



**Universidade de Aveiro** Departamento de Educação  
2015

**Ana Carolina  
Morgado Ferreira  
de Frias**

**Sexualidade e Género em Campanhas de Prevenção da  
Infeção VIH/Sida**



**Universidade de Aveiro** Departamento de Educação  
2015

**Ana Carolina  
Morgado Ferreira  
de Frias**

**Sexualidade e Género em Campanhas de Prevenção da  
Infeção VIH/Sida**

Tese apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Doutor em Didática e Formação (Ramo Didática e Desenvolvimento Curricular), realizada sob a orientação científica da Doutora Maria Filomena Rodrigues Teixeira, Professora Coordenadora da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Coimbra.

Ao meu irmão Gil, que inesperadamente partiu, e à minha mãe,  
por ter sobrevivido e me ter ajudado tanto.

## **o júri**

presidente

Doutor Helmuth Robert Malonek  
Professor Catedrático, Universidade de Aveiro

Doutor Joaquim António Machado Caetano  
Professor Catedrático Aposentado, Faculdade de Ciências Médicas,  
Universidade Nova de Lisboa

Doutora Maria Isabel Tavares Pinheiro Martins  
Professora Catedrática Aposentada, Universidade de Aveiro

Doutora Paula Regina Costa Ribeiro  
Professora Associada IV, Instituto de Educação, Universidade Federal de  
Rio Grande, Brasil

Doutora Maria Filomena Rodrigues Teixeira  
Professora Coordenadora, Escola Superior de Educação, Instituto  
Politécnico de Coimbra (Orientadora)

Doutora Cristina Maria Coimbra Vieira  
Professora Auxiliar, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação,  
Universidade de Coimbra

Doutora Maria Teresa Machado Vilaça  
Professora Auxiliar, Instituto de Educação, Universidade do Minho

Doutora Ana Alexandra Valente Rodrigues  
Professora Auxiliar, Universidade de Aveiro



## **agradecimentos**

À Professora Doutora Maria Filomena Teixeira pelo rigor da sua orientação científica, pelo apoio e incentivo constantes. Incitou-me a questionar a sexualidade e o género de um modo que me inspirou para sempre.

Às Professoras e Professores do Programa Doutoral Didática e Formação, ‘faroleiras/os’ de “novos mares” tão úteis a esta investigação. Agradeço-lhes cada contributo.

Aos/às colegas do Programa Doutoral (Maria João, Betina, Daniel, Leonor, Ana Margarida, Ana Rita, Elisabete, Ismael e Susana) que tanto aprecio, pela colaboração, pelos agradáveis momentos de reflexão e partilha e pelos valores que nos unem.

À Equipa do Projeto Sexualidade e Género no Discurso dos Media (SGDM) pelas aprendizagens que me proporcionou, imprescindíveis ao desenho e implementação da investigação. Foi um privilégio poder integrá-lo.

Ao Doutor Fernando Marques por cada minuto que gentilmente me cedeu e pelos honrosos contributos que me ajudaram particularmente a entender o complexo “problema da dificuldade de pensar”, e a crescer.

Aos/às Investigadores/as e Professores/as que participaram na sessão de validação do instrumento de análise (entre os/as já referidos/as): Professora Doutora Cristina Vieira, Doutora Arminda Malho e Doutora Cláudia Denís.

## **agradecimentos**

À Coordenação Nacional para Infecção VIH/Sida, que sempre deu resposta às minhas solicitações, e à Dra. Luísa Antunes pela simpatia com que me recebeu no Centro de Documentação e Informação e cedeu diversos suportes de campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida.

À Doutora Beatriz Casais, pela amabilidade com que aceitou ser entrevistada e pelos seus relevantes pontos de vista.

Ao Concelho de Administração do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra (CHUC) por viabilizar uma licença sem vencimento, que constituiu um período chave para a conclusão tese.

A todos/as os/as colegas do Serviço de Neurocirurgia B do CHUC pelas mensagens animadoras que sempre me endereçaram, mesmo em situação de esforço acrescido durante a minha ausência.

Ao Rodrigo e Simone pelo rigor das suas traduções e pela prontidão com que sempre se disponibilizaram a fazê-lo.

À minha mãe, por tudo, e à Margarida, pelo seu amor, que motiva.

## palavras-chave

VIH/Sida, Campanhas de Prevenção da Infecção VIH/Sida, Educação em Sexualidade, Sexualidade, Género, *Média*.

## resumo

Numa era em que a trajetória do VIH/Sida indicia sucessivos sinais de progresso, a visão “*getting to zero*” (zero novas infeções, zero novos casos de morte e zero discriminação) permanece por alcançar e a problemática subsiste como um dos mais graves problemas de saúde pública do mundo, estimando-se existir cerca de 35 milhões de pessoas portadoras do vírus, das quais mais de metade o desconhece (UNAIDS, 2010, 2014a). Neste contexto, de particular vulnerabilidade para jovens/mulheres, as desigualdades de género, que resistem à contemporaneidade, constituem importantes obstáculos à prevenção do VIH/Sida, pelo que se discute a necessidade de colocar a igualdade de género, os direitos das mulheres e o seu empoderamento no centro da Agenda de Desenvolvimento pós-2015. Paradoxalmente, os *mídia*, chamados a intervir no combate à problemática veiculam porém, frequentemente, no seu currículo cultural, concepções estereotipadas da sexualidade e do género que implicam desiguais relações de poder, mediadoras da reprodução de identidades e de modos de ser feminino e masculino. Saber ‘lê-los’ criticamente é imprescindível ao exercício da cidadania e uma oportunidade à implementação de uma efetiva educação em sexualidade – implicada na prevenção do VIH/Sida, na aprendizagem de conhecimentos cientificamente relevantes, na promoção da saúde sexual, na consagração dos direitos sexuais e no respeito pela diversidade cultural e sexual. À escola e aos/as professores/as cabe, em ambos os domínios, um papel especialmente relevante.

A presente investigação, inserida nas dimensões investigativa e formativa da didática, visa explorar e validar um caminho possível no âmbito da educação em sexualidade que integre a análise crítica das campanhas de prevenção do VIH/Sida, implicando para tal a formação de professores/as.

O estudo, de natureza qualitativa, analisa concepções de sexualidade e de género veiculadas em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida produzidas, na década de 2000, por Organizações Governamentais e Organizações não Governamentais de países da CPLP, procurando responder às questões: i) quais os modos de educar a sexualidade e o género veiculados nas campanhas?; ii) que relações se estabelecem nos *mídia* entre sexualidade, género e Sida?; e iii) como integrar em materiais didáticos, a utilizar em sala de aula, abordagens críticas das concepções de sexualidade e de género identificadas no discurso dos *mídia*, nomeadamente em campanhas

de prevenção do VIH/Sida?.

O processo de análise, inspirado num quadro teórico-metodológico resultante das perspetivas dos estudos culturais, pós-estruturalismo e educação para os valores, incluiu diversas técnicas e métodos como a análise documental e videográfica, a análise de conteúdo e análise crítica do discurso. Seguindo a metodologia de Díez Gutiérrez (2004a), que convida a “submergir-se num processo cada vez mais comprometido com a transformação” da realidade que os discursos das campanhas do VIH/Sida veiculam, foi possível sugerir a reconstrução de cada *spot* do *corpus*, eliminando estereótipos de sexualidade e de género, e enriquecendo com diversas mensagens e valores relevantes no âmbito da prevenção do VIH/Sida, sem com isso os tornar menos apelativos/atraentes para aos/as espectadores/as. A entrevista realizada a um agente de uma ONG responsável pela produção de campanhas permitiu ainda enriquecer a análise. Os resultados do estudo indicam que as campanhas do *corpus* têm como alvo preferencial os/as jovens heterossexuais, visando essencialmente promover o uso do preservativo. Os discursos veiculam frequentemente encenações que remetem para relacionamentos sexuais (estáveis e ocasionais), para o amor, entre outros. As personagens representadas assumem sobretudo padrões corporais e papéis sexuais e de género tradicionais, independentemente do país de onde provem cada campanha. A feminilidade ‘ousa’ acima de tudo expor/exibir o corpo, dominar a imagem, a beleza e a aparência, e a masculinidade parece querer liderar a confiança, a força e a virilidade. Das 81 campanhas do *corpus* apenas 4 (de Portugal e do Brasil) exibem uma clara intenção de romper com visões estereotipadas da sexualidade e do género, sem que alguma seja efetivamente transformadora. Das restantes 77, onde predominaram indícios de desigualdade (estereótipos, mensagens pouco esclarecedoras sobre o VIH/Sida, poucos valores) 3 foram consideradas sexistas.

As conclusões questionam a omissão de algumas realidades (corpos ‘disformes’, pessoas envelhecidas, homoafetividade feminina) nestes discursos predominantemente heteronormativos, que pouco investem no *empowerment* feminino. O protagonista da prevenção do VIH/Sida é, neste *corpus*, o preservativo exclusivamente masculino. Reserva-se um espaço insuficiente à diversidade de valores (centrados quase apenas na responsabilidade), e a clareza das mensagens sobre a problemática fica ainda por notar.

Ao longo do percurso investigativo foi também possível identificar linhas orientadoras para a construção de materiais didáticos a usar em sala de aula, e produzir um guião didático, testado e validado no contexto de formação de professores/as, que mostraram recetividade a esta proposta de trabalhar a educação em sexualidade, bem como à sua implementação no quotidiano escolar.

**keywords**

HIV/AIDS, HIV/AIDS Infection Prevention Campaigns, Education on Sexuality, Sexuality, Gender, Media.

**abstract**

In an era where HIV/AIDS trajectory shows successive signs of progress, the "getting do zero" vision (zero new infections, zero new death cases and zero discrimination) it has not yet been achieved and is still problematic. As one of the severest health problems of the world, there are about 35 million carriers of the virus, from which more than half is not aware (UNAIDS, 2010, 2014a). In this context, of particular vulnerability for young and women, gender inequalities, that resist nowadays, are important barriers to HIV/AIDS prevention. In this sense, the need to put gender equality, women's rights and their empowerment at the center of Developing Agenda post-2015 are discussed. Paradoxically, the media, called to step in the combat to this problematic, often carry at their cultural curriculum stereotype conceptions of sexuality and gender that imply unequal power relations, mediators of identity reproductions and ways to be feminine and masculine. To know how to read them is essential to practice citizenship and also an opportunity to implement effective sexual education - implied in HIV/AIDS prevention, in apprenticeship of scientifically relevant knowledge, in sexual rights consecration and in respect of cultural and sexual diversity. Schools and teachers have significant paper in both domains.

The present investigation, inserted at the investigative and formative dimensions of didactics, pretends to explore and validate a possible path in sexual education, that integrates critic analysis of HIV/AIDS Infection Prevention Campaigns, involving teachers formation. This study, of qualitative nature, analyses sexual and gender conceptions used at HIV/AIDS Infection Prevention Campaigns in the 00's, by Governmental and Non-Governmental Organizations of CPLP countries. It seeks to answer these three questions: i) which are the ways to educate sexuality and gender used in the campaigns?; ii) what relations are established in the media between sexuality, gender and AIDS?; iii) how to integrate in didactic materials, for classroom use, critical approaches for the sexuality and gender conceptions indentified in media speeches, mainly in HIV/AIDS prevention campaigns?

The analysis process is inspired by a theoretical-methodological framework, resulting from the perspectives of cultural studies, post-structuralism and education for the values. It includes different methods and techniques, such as documental and videographic analysis, content analysis and speech critical analysis. Following Díez Gutiérrez (2004a) method, which invites to submerge in a process increasingly committed to reality transformation that HIV/AIDS campaigns speeches carry, it was possible to suggest the reconstruction of each corpus spot, eliminating sexuality and gender stereotypes, and enriching with several messages and relevant values in HIV/AIDS prevention, without becoming less appealing/attractive to spectators. The interview held to an ONG agent, responsible of campaigns production, enriched even more the analysis. Study results show that corpus campaigns have as main target young male and female heterosexuals, focusing mainly condom use. Speeches usually bring scenarios that point not only to sexual relations (stable and occasional), but also to Love, among others. Characters assume mostly corporal standards and sexual roles of traditional gender, independently of the countries where campaigns were produced. Femininity dares body exposure, image domination, beauty and appearance, while masculinity seems to want to lead trust, strength and virility. Among 81 campaigns, only 4 (from Portugal and Brazil) pretend to break up stereotyped visions of sexuality and gender. The others 77, where are evidences of inequalities (stereotypes, rather enlightening messages about HIV/AIDS, few values), 3 were considered sexist.

Conclusions query the omission of some realities (deformed bodies, aged persons, female homoafectivity) in these speeches strongly heteronormative, with little investment in female empowerment. The leading figure of HIV/AIDS prevention is, in this corpus, male condom. There is insufficient space for value diversity (mainly centered in responsibility); clear messages about this problematic are still missing.

Along the investigative course it was possible to identify guidelines to the construction of didactic materials for school-use, how to produce a didactic script, tested and validated in teachers' formation, who showed receptivity to the proposal to work education in sexuality and also to its implementation in educational everyday.

## Índice de Conteúdos

Lista de Figuras.....	V
Lista de Quadros.....	IX
Lista de Gráficos.....	X
Lista de Siglas.....	XI
 <b>Introdução.....</b>	 <b>1</b>
 <b>Capítulo 1. Contextualização e descrição global da investigação.....</b>	 <b>3</b>
1.1. Por entre epistemologias pessoais e científicas: a emergência do problema.....	5
1.1.1. Questões e objetivos da investigação.....	18
1.1.2. Finalidades da investigação.....	20
1.2. Plano global de ação.....	24
1.3. Apresentação geral da tese.....	28
 <b>Capítulo 2. Sexualidade, Saúde e Direitos Humanos.....</b>	 <b>31</b>
Nota introdutória.....	33
2.1. Infecção VIH/Sida.....	34
2.1.1. Evolução histórica.....	34
2.1.2. Situação atual da epidemia: da realidade global à especificidade dos países da CPLP.....	39
2.2. Comportamentos sexuais de jovens em Portugal.....	51
2.3. Educar para a sexualidade em tempos de VIH/Sida.....	62
2.3.1. Consagrando Direitos Humanos, no enfoque de uma «cidadania ativa».....	66
2.4. Definição de conceitos.....	75
2.4.1. Sexualidade Humana.....	75
2.4.2. Género.....	78

2.4.3. Estereótipos de género.....	80
2.4.4. Sexo.....	83
2.4.5. Sexismo.....	84
2.4.6. VIH/Sida.....	84
2.4.6.1. Risco e vulnerabilidade à infeção VIH/Sida.....	88
<b>Capítulo 3. VIH/Sida e <i>media</i></b> .....	91
Nota Introdutória.....	93
3.1. O papel dos <i>media</i> na educação e na prevenção da transmissão do VIH/Sida...	95
3.1.1. Campanhas de Prevenção da Infeção VIH/Sida.....	98
3.2. Corpo, sexo e sexualidade: incursões mediáticas e implicações na prevenção do VIH/Sida.....	111
3.2.1. Masculinidades e Feminilidades.....	116
3.2.2. “Normalidade” <i>versus</i> “anormalidade” e heteronorma.....	122
3.2.3. Desafiando a transformação dos discursos.....	126
3.3. Literacia nos <i>media</i> : uma necessidade para educar em sexualidade.....	129
3.3.1. A Escola.....	133
3.3.2. Envolvendo a formação de professores/as.....	137
<b>Capítulo 4. Metodologia da Investigação</b> .....	143
Nota introdutória.....	145
4.1. Posicionamento teórico-metodológico.....	146
4.2. Natureza da investigação.....	150
4.2.1. Retomando o problema, as questões e os objetivos da investigação..	152
4.3. Metodologia de recolha e análise dos dados.....	156
4.3.1. Técnicas e Instrumentos de Recolha e Análise de Dados.....	156
4.3.1.1. Análise Documental e Videográfica.....	157
4.3.1.2. Análise de Conteúdo & Análise Crítica do Discurso.....	160
4.3.1.3. Entrevista.....	167



4.3.1.4. Construção e validação do instrumento de análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida.....	172
4.3.2. Processo de Recolha e análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida.....	176
4.3.2.1. Seleção das campanhas e constituição do <i>corpus</i> de análise.....	176
4.3.2.2. Processo de Análise.....	191
4.4. Materiais didáticos de análise de campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida: construção e validação de um guião de análise em contexto de formação de professores/as.....	201

## **Capítulo 5. Campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida: implicações de sexualidade e género na educação em sexualidade.....211**

Nota Introdutória.....	213
5.1. Apresentação e discussão dos resultados da análise das campanhas em função das cinco temáticas.....	214
5.1.1. Público-alvo.....	214
5.1.2. Finalidades.....	215
5.1.3. Conteúdo.....	220
5.1.4. Participantes representados/as.....	223
5.1.5. 'Transformação' das campanhas.....	229
5.1.5.1. Indícios de desigualdade.....	229
5.1.5.2. Indícios de transformação.....	278
5.2. Interpretando modos de educar a sexualidade e o género.....	292
5.3. Sexualidade, género e Sida: dinâmicas que se insinuam nas campanhas.....	307
5.4. Educando em sexualidade com os <i>media</i> : intervenções didáticas com campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida.....	325
5.4.1. Linhas orientadoras para a construção de materiais didáticos integradores de abordagens críticas das conceções de sexualidade e género	

identificadas no discurso de campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida.....	326
<b>Capítulo 6. Conclusões.....</b>	<b>331</b>
6.1. Síntese do percurso investigativo.....	333
6.1.1. Conclusões do estudo.....	335
6.1.1.1. Campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida.....	335
6.1.1.2. Intervindo na Educação em Sexualidade.....	349
6.1.2. Principais limitações da investigação.....	351
6.1.3. Implicações.....	354
6.2. Sugestões para novas linhas investigativas.....	358
6.3. Considerações finais.....	360
<b>Bibliografia.....</b>	<b>363</b>
 <b>Anexos (ver CD ROM)</b>	
<b>Anexo 1</b> – Guião de análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida do <i>corpus</i>	
<b>Anexo 2</b> – Carta “tipo”, endereçada a Embaixadores e entidades ministeriais dos países da CPLP, solicitando colaboração para a recolha de campanhas de prevenção da Infeção VIH/Sida	
<b>Anexo 3</b> – Constituição do <i>corpus</i> de análise ( <i>links</i> de acesso a cada <i>spot</i> ).	
<b>Anexo 4</b> – Exemplo de um guião de análise de uma campanha do <i>corpus</i> , preenchido	
<b>Anexo 5</b> – Matriz de análise de conteúdo	
<b>Anexo 6</b> – Guião de análise do filme de uma campanha de prevenção do VIH/Sida	
<b>Anexo 7</b> – Árvore categorial da temática de análise “a quem se dirige a campanha?”	
<b>Anexo 8</b> – Árvore categorial da temática de análise “qual a finalidade da campanha?”	
<b>Anexo 9</b> – Árvore categorial da temática de análise “conteúdo da campanha”	
<b>Anexo 10</b> – Árvore categorial da temática de análise “participantes representados/as”	
<b>Anexo 11</b> – Campanhas desiguais	

**Anexo 12** – Campanhas realistas

**Anexo 13** – Campanhas absolutamente desiguais

**Anexo 14** – Campanhas desiguais que suscitam alguns elementos transformadores

**Anexo 15** – Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que incluem ‘papéis sexuais e de género tradicionais’

**Anexo 16** – Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam ‘padrões corporais de beleza tradicionais’

**Anexo 17** – Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam a ‘heteronormatividade’

**Anexo 18** – Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam ‘desigualdades de poder’

**Anexo 19** – Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam a ‘família tradicional’

**Anexo 20** – Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam o ‘sexo com preservativo exclusivamente masculino’

**Anexo 21** – Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam o ‘sexo convencional’

**Anexo 22** – Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam ‘maior exposição do corpo feminino’

**Anexo 23** – Campanhas que veiculam ‘mensagens pouco esclarecedoras sobre o VIH/Sida’

**Anexo 24** – Campanhas que ‘exploram pouco os valores’

**Anexo 25** – Campanhas que veiculam uma ‘feminilidade submissa’

**Anexo 26** – Campanhas que veiculam o ‘contexto urbano’

**Anexo 27** – Campanhas que veiculam ‘mensagens claras sobre o VIH/Sida’

**Anexo 28** – Síntese das atividades de disseminação da investigação

## **Lista de Figuras**

Figura 1 – Plano geral da investigação.....27

Figura 2 – Evolução de casos do VIH/Sida em Portugal (DGS, 2013).....38

Figura 3 – Estado epidemiológico do VIH/Sida, período de 2013 (UNAIDS, 2014d).....	40
Figura 4 – Fontes de financiamento mundiais para o VIH, em 2012 (UNAIDS, 2013b, p.71).....	44
Figura 5 – Restrições à entrada, permanência e residência de pessoas que vivem com o VIH, Julho de 2013 (UNAIDS, 2013b, p.94).....	46
Figura 6 – Esquema de temáticas e categorias de análise estabelecidas <i>a priori</i> .....	194
Figura 7 – Recortes de imagem da campanha (SP3) “Preservativo feminino” .....	216
Figura 8 – Recortes de imagem e texto (oral e escrito) das campanhas (SP75) “Graça Machel” e (SP76) “Mandela” .....	218
Figura 9 – Recortes de imagens da campanha (SP46) “Dr. Drauzio Varella” e texto verbal.....	219
Figura 10 – Recortes de imagens e texto escrito da campanha (SP39) “Casal” .....	220
Figura 11 – Recortes de imagens da campanha (SP25) “Se eu fosse seropositivo 2” .....	234
Figura 12 – Recortes de imagens e de discurso verbal (oral e escrito) da campanha (SP78) “Juntos por uma Angola sem SIDA!” .....	236
Figura 13 – Recortes de imagens e discurso oral (e escrito) da campanha (SP80) “curandeiro” .....	237
Figura 14 – Recortes de imagem e discurso oral e escrito da campanha (SP81) “Infidelidade” .....	239
Figura 15 – Recortes de imagens e discursos verbais da campanha (SP79) “Zunguiero” .....	240
Figura 16 – Imagens da campanha (SP10) “Não vivas às escuras 2” e respetivos discursos verbais.....	242
Figura 17 – Recortes de imagens e discurso verbal (oral) da campanha (SP52) “Camionistas” .....	243
Figura 18 – Recortes de imagens e discurso verbal (oral) da campanha (SP23) “Tanto faz como fazes, desde que uses preservativo” .....	246
Figura 19 – Recortes de imagens da campanha (SP4) “Sexo dos Anjos 1” .....	249
Figura 20 – Recortes de imagens da campanha (SP5) “Sexo dos Anjos2” .....	249
Figura 21 – Recortes de imagens do final da campanha “Sexo dos Anjos (1 e 2)” .....	250

Figura 22 – Recortes de imagens da campanha (SP2) “Homens que têm sexo com homens, relações ocasionais” .....	252
Figura 23 – Recortes de imagens da campanha (SP19) “Gymnaestrada 2003” .....	253
Figura 24 – Recortes de imagens e discurso verbal (oral) da campanha (SP35) “Bloco da Mulher Madura” .....	254
Figura 25 – Recortes de imagens e discurso oral da campanha (SP58) “Multiple Partners 2” .....	255
Figura 26 – Recortes de imagens da campanha (SP55) “Redes Sexuais” e alguns discursos verbais.....	258
Figura 27 – Recortes de imagens e discursos verbais da campanha (SP59) “Multiple Partners 3” .....	259
Figura 28 – Recortes de imagens e de discursos verbais da campanha (SP 61) “Sithoe e Vasco 2” .....	261
Figura 29 – Recortes de imagens da campanha (SP14) “preservativo carnaval 2008” .....	262
Figura 30 – Recortes de imagens e discursos verbais da campanha (SP16) “preservativo desempregado” .....	263
Figura 31 – Recortes de imagens e texto verbal da campanha (PS24) “se eu fosse seropositivo” .....	264
Figura 32 – Recortes de imagens da campanha (SP12) “Euro 2004 TV” e respetiva história.....	266
Figura 33 – Recortes de imagens da campanha (SP13) “Compromisso 2003” e respetiva história.....	266
Figura 34 – Recortes de imagens e de discursos verbais da campanha (SP36) “Clube dos Enta” .....	268
Figura 35 – Recortes de imagens e discurso verbal da campanha (SP41) “Vai sem grilo” .....	268
Figura 36 – Recortes de imagens e de discurso verbal da campanha (SP54) “sem camisinha nem pensar” .....	270
Figura 37 – Recortes de imagens da campanha (SP50) “Aids: O preconceito tem cura!” e respetiva história.....	271

Figura 38 – Recortes de imagens e discursos orais da campanha (SP60) “Sithoe e Vasco 1” .....	272
Figura 39 – Recortes de imagens da campanha (SP62) “Sithoe e Vasco 3” e respectivos discursos verbais.....	273
Figura 40 – Recortes de imagens e discursos verbais da campanha (SP63) “Sithoe e Vasco 4” .....	274
Figura 41 – Recortes de imagens e de discurso oral e escrito da campanha (SP65) “Juro. Palavra de Honra” .....	276
Figura 42 – Recortes de imagens da campanha (SP68) “Piscar de Olhos” e texto oral/escrito.....	277
Figura 43 – Recortes de imagens e discurso oral e escrito da campanha (SP34) “Carnaval 2008” .....	281
Figura 44 – Recortes de imagens e discurso oral da campanha (SP31) “Carnaval 2010, casal gay” .....	283
Figura 45 – Recortes de imagens e de discurso verbal da campanha (SP1) “homens que têm sexo com homens, relações estáveis” .....	285
Figura 46 – Recortes de imagens e texto escrito da campanha (SP15) “5 razões para não usar preservativo” .....	287
Figura 47 – Recortes de imagens e discursos verbais da campanha (SP33) “Dia Mundial da AIDS 2007” .....	289
Figura 48 – Recortes de imagens e de discurso oral e escrito da campanha (SP43) “Casais serodiscordantes” .....	291
Figura 49 – Recortes de imagens de campanhas que veiculam figuras tradicionais de maternidade e de paternidade.....	297
Figura 50 – Recortes de imagens de “mães zelosas” que aconselham o preservativo .....	298
Figura 51 – Recortes de imagens e discursos verbais da campanha (SP42) “Garota” .....	299
Figura 52 – Recortes de imagens de algumas campanhas que exibem características corporais consideradas como norma da feminilidade e da masculinidade nos 4 países do <i>corpus</i> .....	301

Figura 53 – Exemplos de olhares e poses de sedução no contexto da heterossexualidade.....	302
Figura 54 – Imagens de poses masculinas e femininas.....	303
Figura 55 – Imagens de masculinidades não tradicionais.....	306
Figura 56 – Recortes de imagens de campanhas que veiculam o uso do preservativo como parte integrante da sexualidade humana.....	314
Figura 57 – Imagens de campanhas que incluem a mensagem da ‘não discriminação’ .....	318
Figura 58 – Excertos de imagem e discurso verbal das campanhas Brasileiras “Dia Mundial da AIDS, 2006” feminina e masculina.....	320
Figura 59 – Recortes de imagens da campanha (SP7) “Dê o melhor de si” .....	322

## Lista de Quadros

Quadro 1 – Questões e Objetivos da Investigação.....	19
Quadro 2 – Apresentação esquemática de alguns recursos semióticos propostos por Kress & van Leeuwen (1997); van Leeuwen (2005).....	166
Quadro 3 – Entrevista: questões do tópico I – “Educação em Sexualidade” .....	169
Quadro 4 – Entrevista: questões do tópico II – “Valores” .....	170
Quadro 5 – Entrevista: questões do tópico III – “Sexualidade” .....	170
Quadro 6 – Entrevista: questões do tópico IV - “Sexo e orientação sexual” .....	171
Quadro 7 – Entrevista: questões do tópico V “Campanhas de prevenção da infecção VIH/Sida” .....	171
Quadro 8 – Esquema síntese do guião de análise das campanhas de prevenção da infecção VIH/Sida.....	175
Quadro 9 – Identificação dos <i>spots</i> portugueses do <i>corpus</i> de análise em função das respetivas entidades produtoras e data de produção.....	184
Quadro 10 – Identificação dos <i>spots</i> brasileiros do <i>corpus</i> de análise em função das respetivas entidades produtoras e data de produção.....	186

Quadro 11 – Identificação dos <i>spots</i> moçambicanos do <i>corpus</i> de análise em função das respetivas entidades produtoras e data de produção.....	189
Quadro 12 – Identificação dos <i>spots</i> angolanos do <i>corpus</i> de análise em função das respetivas entidades produtoras e data de produção.....	190
Quadro 13 – Árvore categorial da temática (5) “em que medida a campanha é ou não ‘transformadora’?” .....	198
Quadro 14 – Recortes de algumas imagens do <i>corpus</i> que veiculam poses e gestos provocantes.....	226

## Lista de Gráficos

Gráfico 1 – Caracterização parcial do <i>corpus</i> em função das entidades Governamentais e/ou Não Governamentais produtoras das campanhas.....	182
Gráfico 2 – Encenações românticas e sexuais identificadas nas campanhas.....	221
Gráfico 3 – Espaços públicos em que decorre a ação das campanhas.....	222
Gráfico 4 – Características físicas e psicológicas das personagens representadas.....	224
Gráfico 5 – Papéis sexuais e de género desempenhados pelas personagens representadas.....	225
Gráfico 6 – Expressões corporais de sexualidade veiculadas nas campanhas.....	226
Gráfico 7 – Estereótipos de masculinidade veiculados nas campanhas.....	227
Gráfico 8 – Estereótipos de feminilidade veiculados nas campanhas.....	228
Gráfico 9 – Elementos em que as campanhas são mais desiguais.....	230
Gráfico 10 – Elementos que compõem a visão estereotipada de sexualidade e de género do <i>corpus</i> .....	231
Gráfico 11 – Distribuição dos papéis sexuais e de género tradicionais, por país.....	232
Gráfico 12 – Distribuição de elementos transformadores pelo <i>corpus</i> (por número de referências).....	278
Gráfico 13 – Mensagens claras sobre prevenção do VIH/Sida.....	279
Gráfico 14 – Mensagens sobre o uso do preservativo.....	280



## **Lista de Siglas**

ABIA – Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS

ADC – Associação para o Desenvolvimento da Comunidade

CDC – Center for Diseases Control and Prevention

CE – Comissão Europeia

CENAIDS – Conselho Empresarial Nacional para Prevenção ao HIV/AIDS

CIDTFF – Centro de Investigação Didática e Tecnologia na Formação de Formadores

CIG – Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género

CNCS – Conselho Nacional de Combate ao HIV/Sida

CNLCS – Coordenação Nacional de Luta Contra a Sida

CPLP – Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

DCD – Development Co-operation Directorate

DST – Doenças Sexualmente Transmitidas

ECDPC & WHO – European Center for Disease Prevention and Control & World Health Organization

ESEC – Escola Superior de Educação de Coimbra

FDC – Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade

GAT – Grupo Português de Ativistas sobre Tratamentos de VIH/Sida

GRID – Gay Related Immunodeficiency Disease

GTES – Grupo de Trabalho de Educação/Saúde

HBSC – Estudo Health Behaviour in School-aged Children

INLCS – Instituto Nacional de Luta Contra a SIDA

IPPF – International Planned Parenthood Federation

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

IST – Infecções Sexualmente Transmitidas

JHU-CCP – Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs

LPCS – Liga Portuguesa Contra a Sida

MINSA – Ministério da Saúde do Governo de Angola

MS – Ministério da Saúde

NU – Nações Unidas

ODM – Objetivos de Desenvolvimento do Milénio

OECD-DAC – Organisation for Economic Co-operation and Development's - Development Assistance Committee

OG – Organizações Governamentais

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organizações não Governamentais

OPS – Organização Pan-Americana da Saúde

PEPFAR – United States President's Emergency Plan for AIDS Relief

PNI – Plano Nacional para a Igualdade de Género, Cidadania e Não-Discriminação

PNS – Plano Nacional de Saúde

RIDES IST-SIDA – Rede de Investigação e Desenvolvimento em Saúde da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa em Infeções Sexualmente Transmissíveis, VIH e Sida

Ser + - Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à Sida

SGDM – Projeto Sexualidade e Género no Discurso dos *Media*

SIDA – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

SP (1,2,...) – Sigla padronizada no estudo para definir cada *spot* do *corpus* de análise

TESSy – The European Surveillance System

UNAIDS – United Nations Program on HIV/AIDS

UNGASS – United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS

USAID – United States Agency for International Development

VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

## **Introdução**

*“Passou-se aqui qualquer coisa de muito vivo para mim e espero que para vós não tenha sido demasiado dececionante”.*

Edgar Morin (*O Problema Epistemológico da Complexidade*, s/d, p.135)



## Capítulo 1. Contextualização e descrição global da investigação

*“A complexidade não se reduz à complicação. É qualquer coisa de mais profundo, que emergiu várias vezes na história da filosofia. É o problema da dificuldade de pensar, porque o pensamento é um combate contra a lógica, com e contra as palavras, com e contra o conceito” (Morin, s/d, p.14)*

*“A existência humana é uma permanente construção de sentido, dado que os humanos se podem definir como um projeto em permanente construção” (Patrocínio, 2002, p.122).*

No decorrer deste primeiro capítulo, que constitui a introdução geral da tese, aceita-se o convite de Sá-Chaves (1996), de pensar a investigação na sua dimensão substantiva (*o quê*), nas suas finalidades (*para quê*), nas razões motivacionais que a propulsaram (*porquê*), e nos modos ativos da procura (*como*), possibilitando a clarificação da sua natureza epistemológica e prática (na qual se fundem a ação e a intenção).

Este caminho percorre-se por entre as malhas da ‘complexidade’, de Morin, e os limites da *transformabilidade*<sup>1</sup> de um processo em ‘permanente construção de sentido’, como advoga Patrocínio (2002).

Nesta procura de um saber original, propicia-se a (re)construção do próprio conhecimento, num processo dinâmico e forçosamente inacabado, gerador de novas

---

<sup>1</sup> A transformabilidade surge, como refere Sá-Chaves (1997), como um princípio a respeitar quando se pretende assegurar uma intenção transformadora no sentido do bem comum, finalidade para a qual também se convocam outros princípios: a eticidade, a intemporalidade e a intencionalidade. Acrescenta a autora que, não sendo possível mudar o mundo como se de um virar de página se tratasse, a transformação que se pretende deve ser sustentada, também numa fonte de conhecimento legitimada. A investigação aqui desenhada decorre a par desse princípio.

dúvidas, sobretudo à medida que for sendo partilhado (na *grande fala*, na formação de professores/as e formadores/as). Parte-se do ponto de vista<sup>2</sup>: o saber que se constrói investigando constitui *um subsidiário de um ser que se procura, sendo*, e por isso, percebido na *dialética entre as dimensões do desenvolvimento pessoal, profissional, social e humano*. Neste processo de construção de conhecimento, que envolve a descoberta e confirmação de diversas ideias e teorias em torno da sexualidade e género veiculadas nos *media*, bem como de factos que caracterizam a infeção VIH/Sida, há nuances de pessoalidade (no quadro teórico-metodológico de suporte, nas opções metodológicas tomadas, entre outras).

A tese que se apresenta enquadra-se portanto, essencialmente, em duas dimensões da Didática (Alarcão, Andrade, Araújo e Sá, Melo-Pfeifer & Santos 2009): a investigativa, com o intuito de construir e produzir um conhecimento novo e inovador (que contemple a possibilidade de inovação nos quadros conceptuais de referência); e a formativa, considerando o seu eixo praxeológico, ativo e performativo, relacionado com a atividade educativa, que num ambiente de colaboração, envolve necessariamente diversos agentes, neste caso, as investigadoras, professores e professoras, formadores e formadoras, e os/as jovens.

A justificação da escolha do tema (*porquê*), que ajuda a configurar o próprio problema (*o quê*), recai em epistemologias pessoais e científicas das quais agora se fala. Abordam-se posteriormente as finalidades (*para quê*), bem como os modos que permitiram colocar a investigação em ação (*como*). Finalmente apresenta-se uma visão geral do conteúdo.

---

<sup>2</sup> Baseado na Proposta Programática da Unidade Curricular Cultura, Conhecimento e Identidade, ano letivo 2009/2010, frequentada no âmbito deste Programa Doutoral.

### 1.1. Por entre epistemologias pessoais e científicas: a emergência do problema

Em qualquer investigação, seja qual for a fonte do problema, importa acima de tudo que o/a investigador/a tenha entusiasmo pelo assunto, uma vez que com ele irá conviver durante um certo período de tempo (Strauss & Corbin, 2008).

O entusiasmo de que se fala, e que integra a raiz pessoal da investigação, resulta da convivência diária com um permanente inconformismo perante esta organização social tão impregnada de uma ‘certa ordem de género’, que, como diz Vieira (2013), continua a produzir efeitos frequentemente desiguais na vida de mulheres e de homens, em distintos domínios. Algo que se vê um pouco por todo o lado e pelo mundo. Algo que inquieta. Na verdade, as razões pessoais que incitaram a investigação são parte de um processo que nasce de uma inquietação.

O aguçar deste entusiasmo ganhou força em dois vetores chave. Um deles, e talvez o primeiro, refere-se ao percurso feito no Programa Doutoral Didática e Formação, que inspirou um modo de investigar. A base curricular deste percurso formativo propiciou a expansão da visão sobre o próprio ato de investigar, como possibilidade de desbravar novos caminhos e sentidos para este ser-se em comum, num ambiente colaborativo, de (co)construção de conhecimento, num processo de desenvolvimento humano contínuo, numa dimensão ética de compromisso com a praxis, potenciador também do *efeito multiplicador do diverso*<sup>3</sup> de uma visão ampliada, sobre o objeto de estudo.

Mas se nesta parte inicial do percurso formativo, que fez pensar o próprio ato investigativo de um modo novo, proporcionando a expansão e transformação dos sistemas cognitivos que à partida se assumiam, foi no terreno do Projeto “Sexualidade e

---

<sup>3</sup> Ideia defendida por Sá-Chaves (2007), refere-se ao efeito de espelhamento multifacetado resultante do confronto entre múltiplas perspetivas epistemológicas (e culturais), das visões várias, únicas (e preciosas) de cada ser, da possibilidade de, em virtude desse fato, se poder expandir e ampliar o processo de (re)construção de conhecimento numa relação interpessoal.

Género no Discurso dos *Media* (SGDM) <sup>4</sup> : implicações sócio-educacionais e desenvolvimento de uma abordagem alternativa na formação de professores(as)”, que a ‘ação’ investigativa efetivamente ocorreu, alimentando permanentemente o entusiasmo, que estabeleceu nele as suas raízes.

Colocando em ação os princípios acima mencionados, neste projeto investigativo mais amplo foi possível (re)desenhar mais objetivamente o que investigar, formalizar o problema e o objeto de estudo, que integra, como se enunciará mais adiante, as campanhas de prevenção de infeção VIH/Sida. Ao longo deste processo formativo/investigativo foi possível explorar terrenos culturais e disciplinares nunca antes conhecidos pela investigadora em questão. Nesta aproximação a territórios no âmbito da sexualidade e do género que, não sendo completamente novos para a comunidade científica, o eram, sobretudo na sua relação com os *media*, para a investigadora que os explorou pela primeira vez, encontrou-se um lugar, além de ‘fértil’, ‘fertilizante’<sup>5</sup>. Aqui a investigação pôde deparar-se com a possibilidade de encontrar novas descobertas e também inovadoras. Tendo como base de sustentação este contexto investigativo mais vasto, foi possível compreender melhor o quadro teórico e metodológico sobre a problemática da sexualidade e do género no discurso dos *media*, situado na interface dos estudos culturais, pós-estruturalismo e educação para os valores. Dessa prática investigativa (num ambiente colaborativo) obtiveram-se diversos contributos, que vão sendo a florados ao longo da tese, e mais detalhadamente no capítulo da metodologia, uma ajuda ímpar nas várias fases da investigação, desde o desenho do projeto

---

<sup>4</sup> O Projeto “Sexualidade e Género no Discurso dos *Media* (SGDM): implicações sócio-educacionais e desenvolvimento de uma abordagem alternativa na formação de professores(as)”, decorreu entre 2008 e 2012, no Centro de Investigação Didática e Tecnologia na Formação de Formadores (CIDTFF) da Universidade de Aveiro. Compreendeu diversas ações dirigidas a públicos constituídos por professores/as, alunos/as dos cursos de formação inicial de professores/as e alunos/as do ensino básico, com o intuito de desenvolver competências de leitura crítica e reflexiva dos discursos mediáticos em torno da sexualidade e do género. Para a implementação dessas ações foram mobilizados materiais didáticos construídos pela equipa, guiões didáticos direcionados para a análise de videojogos, publicidade, séries televisivas, revistas para adolescentes, e campanhas de prevenção da infeção VIH/SIDA. Informação disponibilizada no sítio da web <https://sites.google.com/site/sexualitygendermediacidtff/home~>.

<sup>5</sup> Adota-se aqui a visão metafórica de Sá-Chaves (1997, p.549), para quem não é mais possível continuar numa perspetiva de descobrimento por “mares nunca dantes navegados”, uma vez que já não existem no planeta mares novos e ignotos/desconhecidos para a espécie humana. Porém, sendo os mares sempre novos para quem os navega pela primeira vez existe toda uma possibilidade de estes encontros serem um espaço fértil e fertilizante.



investigativo à própria implementação e atividades de disseminação (algumas das quais no âmbito da formação de professores/as/formadores/as).

Em suma, o entusiasmo pela investigação foi sendo carregado na ‘bagagem’, desde o processo curricular do Curso em questão até ao percurso desenvolvido no âmbito do Projeto Investigativo SGDM, e aqui foi ‘aberta’, possibilitando a emergência do problema, que numa ação situada e crítica viria a originar a produção de conhecimento sobre mensagens de sexualidade e género veiculadas em campanhas de prevenção de infeção VIH/Sida.

O problema surgiu de uma encruzilhada de razões (*porquê*) de ordem pessoal e científica, que a dada altura do processo se implicaram parte a parte. É neste contexto epistemológico que ele emerge e que se afina o objeto de estudo (*o quê*).

O problema do estudo (não começa necessariamente aqui mas) passa inevitavelmente pela problemática global da infeção VIH/Sida, que ainda hoje persiste e que ultrapassa largamente a ‘simples’ razão de um número, apontando-se para cerca de 35 milhões de pessoas<sup>6</sup>, que neste momento sobrevivem com o VIH/Sida, em todo o mundo.

A infeção pelo VIH/Sida constitui atualmente, como divulga a Organização Mundial de Saúde (OMS), um dos mais graves problemas de saúde pública do mundo. Tamanha gravidade assenta, a par dos números globais, em fatores como o estigma e a *discriminação*<sup>7</sup> de pessoas portadoras do VIH/Sida, que subsistem em tantas partes do mundo, através, por exemplo, de leis punitivas e proibitivas; o acesso ao *tratamento* com antirretrovirais, que ainda não chega a todas as pessoas infetadas pelo vírus, embora se pretenda caminhar nesse sentido (UNAIDS, 2013a); e a particular situação de

---

<sup>6</sup> Dados da UNAIDS (2014a).

<sup>7</sup> O dia 1 de Março de 2014 foi estabelecido, pela primeira vez, como dia para “zero discriminação”, através de uma campanha mediática de escala global, que ofereceu a possibilidade a pessoas de todo o mundo, de promoverem e celebrarem o direito de todos/as a terem uma vida plena e produtiva, com dignidade. Nesta campanha, que escolheu como imagem publicitária a borboleta, participaram diversas figuras da esfera pública, social e política. Informação disponibilizada no documento UNAIDS (2014b). *#Zero Discrimination. Join the transformation* ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/images/campaigns/2014/20140301zerodiscriminationday/20140301\\_ZeroDiscriminationBrochure\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/images/campaigns/2014/20140301zerodiscriminationday/20140301_ZeroDiscriminationBrochure_en.pdf))

*vulnerabilidade* perante a infeção e a violência em que tanta gente se encontra, como acontece mais acentuadamente no universo feminino<sup>8</sup>.

O impacto da problemática resulta de uma combinação de diversos fatores, que colocam em causa a consagração de princípios éticos e de direitos humanos, pelo que é impossível ficar indiferente. De uma forma ou de outra, esta problemática convive com a humanidade, que não pode mais ficar ‘sentada numa plateia a assistir’, como se de um espetáculo com gente alheia se tratasse<sup>9</sup>.

Embora se indiciem alguns sinais animadores, que pretendem contrariar esta realidade, entre os quais a diminuição do número de *mortes*<sup>10</sup> provocadas pelo VIH/Sida, bem como um crescente *acesso ao tratamento*<sup>11</sup> (UNAIDS, 2013a, 2013b), a problemática está ainda longe de ser extinta. Isso é visível, por exemplo, nos dados relativos aos *novos casos* da infeção, que se estimam em cerca de 2,3 milhões de adultos e crianças, valor que apesar de inferior ao de uma década atrás, permanece ainda muito elevado (UNAIDS, 2013a).

Em Portugal esta problemática assume proporções igualmente preocupantes. Ao longo do ano de 2012, foram notificados 1551 novos casos de infeção pelo VIH, a maioria registada em homens (70,7%), com idade mediana, à data do diagnóstico, de 41 anos (Departamento de Doenças Infeciosas, Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infeciosas, 2013).

---

<sup>8</sup> Como relatam dados da UNAIDS (2014c), as mulheres são mais vulneráveis ao VIH e são também as mais vulneráveis e mais facilmente submetidas à violência. In [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/JC2602\\_UniteWithWomen\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/JC2602_UniteWithWomen_en.pdf)

<sup>9</sup> Embora esta seja uma perspetiva pessoal, reconhecendo que quem investiga faz parte da humanidade e tem também para com ela um compromisso cívico, expressa a convicção de que “não fazer nada não é opção”, subentendida nos discursos produzidos em diversos documentos da UNAIDS, OMS, e nas suas orientações estratégicas.

<sup>10</sup> Dados da UNAIDS (2013a), remetem para uma diminuição de 29% do número de mortes relacionadas com o VIH/Sida, entre adultos/as e crianças, desde 2005.

<sup>11</sup> Dados da UNAIDS (2013a, 2013b) referem que o número de pessoas com acesso ao tratamento com antirretrovirais mais do que triplicou ao longo dos últimos cinco anos, no entanto existem países onde cerca de 90% das pessoas que são portadoras do VIH ainda aguardam por tratamento (Angola, Brasil, entre outros).

Algumas das questões, preocupantes, que sobressaem no relatório acima mencionado, é a elevada percentagem de casos identificados como portadores assintomáticos (50,4%), casos diagnosticados já em fase de Sida (31,8%), e o número de óbitos registados (139) relacionados com o VIH/Sida. Portugal foi recentemente o terceiro país da União Europeia com a maior taxa de novos casos de Sida (CEPCD & OMS, 2013)<sup>12</sup>. Indo ao encontro da necessidade de inverter a realidade da realização tardia do teste diagnóstico, visível em diversos países, o *'HIV in Europe'*<sup>13</sup>, lançou, pela primeira vez, em 2013, a *'Semana Europeia do Teste VIH'* (22-29 Novembro), partilhada por centenas de organizações em diversos países europeus.

Dados relativos à realidade portuguesa, apontam ainda para uma forte expressão do VIH/Sida em pessoas jovens e adultas, sendo que 82,6% se situa nos escalões etários entre os 20 e os 49 anos, de ambos os sexos, mas mais acentuado no universo masculino (Departamento de Doenças Infecciosas, Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas, 2013).

Embora muitos países ainda se proponham alcançar as metas globais projetadas pela UNAIDS para 2015 (UNAIDS, 2013a, 2013b), que passam pela extinção de novos casos de infeção pelo VIH, de mortes e da discriminação, percebe-se, no rosto da problemática (heterogénea), que nem todas as regiões do mundo estão em igual situação e que resta um largo caminho a percorrer. Esta problemática, que tem tanto de preocupante como de desafiante (atendendo aos progressos científicos feitos e aos ganhos em devir), relaciona-se com outras questões igualmente sérias, nomeadamente os comportamentos sexuais de jovens e jovens adultos/as, que integram a agenda da

---

<sup>12</sup> No relatório "HIV/AIDS Surveillance in Europe 2012", da autoria de CEPCD & OMS (2013), destaca-se esta realidade, chamando à atenção para a necessidade de intervir mais seriamente no diagnóstico, que se pretende o mais precocemente possível. Informação disponibilizada em [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)

<sup>13</sup> O *'HIV in Europe'* é uma iniciativa pan-Europeia germinada em Bruxelas, em 2007, que constitui uma plataforma europeia para desenvolver e disseminar atividades no âmbito da promoção do diagnóstico precoce do VIH e respetivos cuidados de saúde, que se desejam igualmente precoces. Neste âmbito, desenvolveu a atividade *'Semana Europeia do Teste VIH'* com o intuito de tornar o teste do VIH numa rotina e contrariar os efeitos negativos para a saúde individual e coletiva do diagnóstico tardio da infeção, permitindo assim iniciar o tratamento o mais cedo possível. Iniciativa disponível no sítio da web [www.hivtestingweek.eu](http://www.hivtestingweek.eu)

comunidade mundial, da OMS e diversas outras instituições (Castro, Abramovay & Silva, 2004; Dias, 2009).

Atendendo à realidade nacional, em que se verifica uma incidência do VIH/Sida em escalões etários tão jovens, estudos feitos revelam dados inquietantes, entre os quais o aumento da *dificuldade de jovens recusarem ter relações sexuais sem preservativo; o aumento da dúvida acerca dos modos de transmissão do VIH/SIDA; e as atitudes de discriminação perante pessoas portadoras do VIH/Sida* (Matos, Simões, Tomé, Camacho, Ferreira, Pereira & Morais, 2008,<sup>14</sup> Dias, 2009). Outra questão merecedora de atenção relaciona-se com as *desigualdades de género* na sexualidade dos/as jovens, que confere um papel de poder desigual, menos ativo no universo feminino (Matos *et al.*, 2008; Saavedra, Nogueira & Magalhães, 2010; Dias, 2009). Por outro lado, sabe-se que os e as jovens/adolescentes, se encontram numa particular situação de vulnerabilidade (biológica, psíquica e social) à infeção (Pereira, Morais & Matos, 2008, Dias, 2009).

As desigualdades de género constituem, de facto, um problema real na prevenção da infeção VIH/Sida (Pinto-Coelho, 2009; Rogow & Haberland, 2005), comprometendo também a consagração dos direitos humanos e o bem-estar social e individual.

Com vista à minimização destas desigualdades de género, reconhecidas por Portugal e pela Comunidade Internacional, têm-se produzido diversas orientações formais, entre as quais, no universo nacional, as expressas nos Planos Nacionais para a Igualdade de Género, Cidadania e não Discriminação (PNI)<sup>15</sup>. O V PNI publicado em Diário da República (p.7036)<sup>16</sup>, considera que “a igualdade entre mulheres e homens constitui um objetivo social em si mesmo, essencial a uma vivência plena da cidadania,

---

<sup>14</sup> Enquadrado no estudo Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), um estudo colaborativo da OMS que analisa os estilos de vida e comportamentos dos/as adolescentes, teve início em 1982 com Investigadores/as da Finlândia, Noruega e Inglaterra, foi adotado pouco tempo depois pela OMS como estudo colaborativo, e conta agora com 44 países, entre os quais Portugal, que em 2006 realizou o terceiro estudo por Matos *et al.* (2006). De aqui em diante, ao longo da tese, opta-se por referir Matos *et al.* (2008), em vez de Matos, Simões, Tomé, Camacho, Ferreira, Pereira & Morais (2008).

<sup>15</sup> Os diversos PNI que têm vindo a ser produzidos em Portugal estão disponíveis na web, no *site* institucional designado “igualdade” ([www.igualdade.gov.pt](http://www.igualdade.gov.pt)), bem como no da Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (<http://www.cig.gov.pt/>).

<sup>16</sup> Portugal. Resolução do Conselho de Ministros nº103/2013. *V Plano Nacional Para a Igualdade de Género, Cidadania e Não-Discriminação 2014-2017*. D.R. I Série, 253 (31-12-13), 7036-7049. Disponível em [www.dre.pt](http://www.dre.pt)

constituindo um pré-requisito para se alcançar uma sociedade mais moderna, justa e equitativa”. Neste documento, que contempla os compromissos internacionais até então assumidos, nomeadamente perante a Organização das Nações Unidas, o Conselho da Europa, a União Europeia e a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), expressa-se, entre outros pontos, a necessidade de intervir na promoção da igualdade de género e *empoderamento das mulheres*, que constitui, aliás, um dos oito Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (NU, 2010) <sup>17</sup>. A necessidade de promover o empoderamento das mulheres, de lhes proporcionar maior autonomia nas decisões também no âmbito da sua vida sexual, é igualmente defendida pela Comissão Europeia, no documento “Strategy for Equality Between Women and Men”<sup>18</sup>, que apresenta estratégias de atuação e pré-requisitos a alcançar entre 2010 e 2015. Neste âmbito, o mesmo documento menciona os constrangimentos resultantes da permanência dos papéis de género tradicionais, fortemente influenciadores das decisões de cada pessoa, podendo também repercutir-se na própria economia e nas dinâmicas sociais.

A questão da igualdade de género e empoderamento das mulheres foi, de igual modo, formalmente assumida pelos países da CPLP, onde o VIH/Sida continua a ser um dos principais problemas de saúde pública (Carta de Lisboa, 2010)<sup>19</sup>. Esta Comunidade, oficialmente criada em 1996, como foro multilateral privilegiado para o estreitamento de relações e cooperação entre os seus estados membros<sup>20</sup>, é atualmente constituída por

---

<sup>17</sup> A Declaração do Milénio foi adotada em 2000 pelos 189 Estados Membros da Assembleia Geral das Nações Unidas, onde se estabeleceram metas a atingir pela Comunidade Internacional num prazo de 25 anos, pensando o destino comum da humanidade. Os oito objetivos então delineados são: 1) Erradicar a pobreza extrema e a fome; 2) Alcançar a Educação Primária Universal; 3) Promover a igualdade de género e capacitar/promover a autonomia das mulheres; 4) Reduzir a mortalidade infantil; 5) Melhorar a saúde materna; 6) Combater o VIH/Sida, a Malária e outras doenças; 7) Assegurar a sustentabilidade ambiental; 8) Desenvolver uma parceria global para o desenvolvimento. Informação disponibilizada em [www.un.org](http://www.un.org)

<sup>18</sup> EC (2010). “Strategy for Equality Between Women and Men – 2010 – 2015”. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and Committee of the Regions.

<sup>19</sup> Documento produzido no “III Congresso da CPLP sobre VIH/Sida e Infecções de transmissão sexual” em Lisboa, a 19 de Março de 2010. Disponível em <http://www.min-saude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/noticias/arquivo/2010/3/carta+lisboa.htm>

<sup>20</sup> A CPLP tem como principais objetivos: 1) A concentração político-diplomática entre os seus Estados Membros, sobretudo para reforçar a sua presença no cenário internacional; 2) A cooperação em todos os domínios, inclusive os da educação, saúde, ciência e tecnologia, defesa, agricultura, administração pública, comunicações, justiça, segurança pública, cultura, desporto e comunicação social; 3) A materialização de projetos de promoção e difusão da língua portuguesa. Informação disponível em [www.cplp.org](http://www.cplp.org)

Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste<sup>21</sup>. No âmbito das atividades de cooperação em prevenção e tratamento do VIH/Sida, assinou em Lisboa (17 de Julho de 2010) o Memorando de Entendimento com a UNAIDS (CPLP & UNAIDS, 2010a). De facto, a epidemia VIH/Sida constitui uma preocupação comum a todos estes países<sup>22</sup> que nesse sentido têm vindo a assinar diversos acordos, designadamente a “Declaração de Lisboa”, durante a VII Conferência de Chefes de Estado e do Governo da CPLP em 2008, e a “Resolução sobre o Empenhamento da CPLP no Combate ao VIH/Sida”, aprovada na mesma ocasião. As ações desenvolvidas no âmbito do VIH/Sida ocorrem ainda hoje no âmbito de metas previamente estabelecidas, nomeadamente em 2001, na Sessão Especial sobre VIH/Sida da Assembleia Geral das Nações Unidas (UNGASS)<sup>23</sup>. Por outro lado, todos os países ratificaram o compromisso de caminhar no sentido do acesso universal ao assinarem a ‘Declaração Política sobre o VIH/Sida’<sup>24</sup>, em Junho de 2006, na reunião de avaliação da UNGASS, conhecida como UNGASS+5 (e em anos seguintes os respetivos relatórios de progresso). Em Março de 2010, foi ainda criada uma Rede de Investigação e Desenvolvimento em Saúde da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa em Infecções Sexualmente Transmissíveis, VIH e Sida (RIDES IST-SIDA).

Na ‘Declaração de Maputo’<sup>25</sup>, assinada pelos estados-membros da CPLP em 2012, os países sublinharam a importância de colocar a igualdade de género, os direitos das mulheres e o seu empoderamento, no centro da ‘Agenda do Desenvolvimento pós-2015’<sup>26</sup> através da transversalização da abordagem de género nos restantes objetivos da referida agenda. Na sequência da Declaração de Maputo, e do compromisso de promover e garantir o empoderamento das mulheres, a CPLP produziu, em 2013, uma campanha de

---

<sup>21</sup> Em 2002 Timor-Leste tornou-se membro da CPLP, após ter resolvido o seu processo de independência.

<sup>22</sup> No seu conjunto ocupam 7,2% da superfície terrestre e possuem, aproximadamente, uma população de 230 milhões de habitantes.

<sup>23</sup> Desta resultou a assinatura da Declaração de Compromisso sobre o VIH/Sida (UNGASS, 2001).

<sup>24</sup> UNGASS (2006). *A/RES/60/262. Political Declaration on HIV/AIDS*. Disponível em [www.unaids.org](http://www.unaids.org).

<sup>25</sup> CPLP (2012). Declaração de Maputo – Resolução sobre a igualdade de género e empoderamento das mulheres. In *IX Conferência de Chefes de Estado e de Governo da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa*. Disponível em [www.cplp.org](http://www.cplp.org).

<sup>26</sup> A Organização das Nações Unidas prepara agora uma Agenda de Desenvolvimento pós-2015, que virá substituir os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio, pensando uma Cimeira para o Desenvolvimento a realizar em 2015.

sensibilização conjunta sobre a eliminação de violência contra as mulheres, designada «contra a violência eu dou a cara»<sup>27</sup>. Já em 2014, durante a III Reunião de Ministros/as Responsáveis pela Igualdade de Género da CPLP (em Maputo)<sup>28</sup>, se agilizaram novas medidas com o intuito de desafiar a prevenção e eliminação da violência baseada no género.

Para além do contexto da CPLP, um pouco por todo o mundo, diversos países têm direcionado esforços para, em conjunto com os *media*, promoverem a prevenção da infeção VIH/Sida, o combate às desigualdades de género e discriminação, a realização do teste diagnóstico, entre diversos outros aspetos, que integram a problemática global do VIH/Sida.

Ainda assim, atendendo aos contributos de diversos/as autores/as e investigadores/as, estudos feitos, por exemplo no contexto brasileiro, demonstram que as campanhas de prevenção do VIH/Sida não têm conseguido contemplar as relações complexas que passam pelas desigualdades de poder nos relacionamentos de género, que envolvem a negociação do uso do preservativo nos relacionamentos sexuais (Sacks, 1996; Campbell, 1999; Paicheler, 1999; Paiva, 2000; Oliveira, 2001; Santos, 2002; Oliveira, Meyer, Santos & Wilhelms, 2004; Meyer, Santos, Oliveira & Wilhelms, 2004). Como dizem Santos & Oliveira (s/d), referindo-se ao mesmo contexto, a incorporação da noção de *empowerment* nos discursos de educação para a prevenção do VIH/Sida entre mulheres, não tem resultado em intervenções que superem o tradicional viés individualista da educação em saúde. Pelo contrário, acrescentam, as abordagens centram-se na conscientização do risco e da necessidade de negociar o sexo seguro com o parceiro, sem levar em conta as condições estruturais que definem posições de poder e subordinação.

Ainda relativamente às campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, um estudo realizado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPS)<sup>29</sup>, com enfoque nas

---

<sup>27</sup> Campanha lançada em simultâneo em todos os Estados-membros em 25 de Novembro de 2013. Disponível em [www.naoviolenciacontramulheres.cplp.org](http://www.naoviolenciacontramulheres.cplp.org)

<sup>28</sup> CPLP (2014). *Declaração de Maputo. III Reunião de Ministros/as Responsáveis pela Igualdade de Género da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa*. Disponível em [www.cplp.org](http://www.cplp.org)

<sup>29</sup> Estudo que partiu de 198 anúncios televisivos de prevenção do VIH/Sida, produzidos e exibidos em 24 países das Américas, entre 1995 e 2005.

perspetivas de género, deu conta da persistência de uma série de papéis e mensagens de género tradicionais, problematizando-os e propondo também modos de transversalizar a abordagem de género nas campanhas televisivas.

Comum a estes e outros estudos, que analisam questões de género no discurso das campanhas de prevenção do VIH/Sida, (nomeadamente, em contexto português, Pinto-Coelho, 2010a e 2010b; Pinto-Coelho, Ribeiro & Pires, 2009), é a recorrente alusão à necessidade de envolver os *media* na (in)formação de audiências para a mudança/evolução de comportamentos saudáveis (Lopes, 2006; Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009; Teles & Amaro, 2006) e livre de estereótipos, estigma e discriminação.

Contudo, apesar de reclamado o universo mediático para a promoção da mensagem de prevenção do VIH/Sida, e de tudo o que com ela se relaciona, sabe-se também que os *media* em geral, onde se inserem as campanhas de prevenção do VIH/Sida, comportam um currículo cultural marcado por relações de poder que veicula valores, regula condutas e modos de ser homem e mulher, (re)produz identidades e ensina formas de masculinidade e de feminilidade (Sabat, 2001; Louro, 1997). Esse currículo cultural está igualmente carregado de estereótipos da própria sexualidade e de formas de relações mediadas por uma cultura de violência, de competitividade, de menosprezo pelas pessoas mais frágeis, de sexismo e de agressão (Díez Gutiérrez, 2004a).

A exposição a este currículo cultural tem crescido, e gera cada vez mais novas práticas sociais e formas de comunicação que afetam as identidades juvenis, aumentando a vulnerabilidade a comportamentos de risco, pelo que urge também um olhar crítico e reflexivo da escola e da comunidade sobre as mensagens por eles veiculadas (Teixeira, Marques, & Martins, 2008 ; Van Dijk, 2003).

Aliás, a consciência contemporânea informada centra as questões da cidadania planetária, da Bioética, e do papel (in)formativo dos *media*, nos desafios atuais da democracia participativa (Teixeira, Marques & Martins, 2008).



Desafiar a prevenção do VIH/Sida e os comportamentos, também de risco, de jovens e adultos/as, em Portugal e pelo mundo, requer a mobilização de recursos materiais, técnicos e humanos, e um forte empenhamento de poderes políticos, para ser bem sucedido (Marques, 2010). Requer, à luz de uma abordagem complexa, integradora de diversas linhas de atuação e de sentido, a implementação de uma efetiva educação em sexualidade (UNESCO, 2010, Carta de Aveiro, 2010). Como se enuncia neste último documento (p.414), urge portanto encetar

*“um esforço conjunto dos poderes públicos nacionais e internacionais, organizações não governamentais e agentes da sociedade civil no desenho de linhas de ação que encorajem o trabalho colaborativo entre as várias áreas do saber para a promoção da saúde sexual no respeito pela igualdade de género, multiculturalidade e diversidade sexual”;*

bem como

*“a articulação da educação em sexualidade com políticas de promoção da saúde e qualidade de vida assentes em princípios da sustentabilidade, tendo como referencial ético o desenvolvimento de competências de participação ativa de todos(as) os cidadãos e cidadãs numa sociedade democrática.”*

Caminhar no sentido da educação em sexualidade é caminhar no sentido da concretização de diversas orientações de envergadura mundial que pretendem consagrar o direito à saúde e os direitos sexuais como parte integrante dos direitos humanos fundamentais, o combate a todas as formas de estigma e de discriminação, a possibilidade de uma vivência plena da sexualidade livre da violência, a promoção da igualdade de género (UNESCO, 2010, Carta de Aveiro, 2010, WAS, 2009, IPPF, 2009, ONU, 2010). A promoção da saúde sexual, na medida em que fomenta, por um lado, a

responsabilidade individual e social, contribui, por outro, para a equidade nas interações sociais, para melhorar a qualidade de vida e para a instauração da paz, sendo certo que pessoas/comunidades que desfrutem de um maior bem estar sexual, estarão também melhor preparadas para contribuir para a erradicação da pobreza individual e social (WAS, 2009). A vontade de receber uma educação em sexualidade tem sido expressa por diversas pessoas em distintos países<sup>30</sup>.

Convocando para esta finalidade o universo mediático, nomeadamente através das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, sendo conscientes do currículo cultural que veiculam, julga-se indispensável, no contexto da educação em sexualidade, proporcionar ferramentas de análise crítica desses discursos, que veiculam mensagens subliminares sobre a sexualidade e o género, impregnadas de estereótipos em vigor, em dado momento, numa dada sociedade, com vista à sua desconstrução. Na verdade, apesar de se proclamar desde há cerca de 30 anos a implementação da educação em sexualidade nas escolas portuguesas<sup>31</sup>, a sua efetiva inclusão nos currículos escolares tem sido demasiado lenta e ficado muito à quem das expectativas (Silva & Teixeira, 2007; Teixeira *et al.*, 2010a, 2010b; Anastácio, 2007).

A necessidade de envolver o universo mediático, através das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, na própria Educação em Sexualidade, configura-se na presente investigação como uma oportunidade, também de formação dos/as próprios/as professores/as. Isto porque, como refere o estudo de Silva & Teixeira (2007), existe uma lacuna no âmbito da inclusão da educação em sexualidade na formação inicial e contínua dos/as professores/as.

O problema da investigação (*o quê*) forma-se assim nesta encruzilhada de questões (*porque*) relacionadas com: a) a problemática do VIH/Sida, também marcada

---

<sup>30</sup> Dados de um estudo produzido pela Durex (*Durex, Give and Receive – 2005 – Global Sex Survey Results*), que envolveu 317 000 pessoas de 41 países diferentes, indicavam que 98% das pessoas inquiridas consideravam necessária uma educação em sexualidade, com exceção de algumas pessoas da população Chinesa que integrou a amostra, segundo as quais não seria necessária.

<sup>31</sup> A implementação da Educação Sexual em contexto formal, data, em contexto português, de 1984, ano em que foi aprovada na Assembleia da República a Lei 3/84 sobre Educação Sexual e Planeamento Familiar (Portugal. Assembleia da República Portuguesa. Lei nº3/83 de 24 de Março de 1984 – *Educação Sexual e Planeamento Familiar*. D.R. I Série, 84-03-24 (71), 981-983).

pelos comportamentos sexuais dos/as jovens (e adultos/as), e pelas desigualdades de género, mundialmente assumidas em compromissos que pretendem inverter esse contexto; b) a importância de uma educação em sexualidade efetiva, acessível a todas as pessoas; c) integradora de estratégias que permitam descortinar criticamente os discursos mediáticos sobre a sexualidade e o género veiculados nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida. O local de onde emerge o problema é paradoxal porque: por um lado reconhece-se a importância de envolver os *media* na problemática global do VIH/Sida, ancorada a realidades como a discriminação e desigualdades de género, que impedem o caminho da prevenção; por outro reconhece-se que o próprio currículo cultural veiculado pelo universo mediático está impregnado de estereótipos sexuais e de género, interpenetrando a linguagem das campanhas de prevenção do VIH/Sida (Meyer, Santos, Oliveira & Wilhelms, 2004); para além disso sabe-se que dissociar a sexualidade da escola é inconcebível, porque ela está inevitavelmente presente em todos os momentos (Louro, 2001; Rabello, 2012); e que a educação em sexualidade, que do ponto de vista de quem investiga deve passar também pela desconstrução das mensagens de sexualidade e género veiculadas pelos *media*, nas campanhas de prevenção do VIH/Sida, é relevante para a formação das pessoas, exercício da cidadania e saúde; ainda assim, verifica-se que permanece distante a sua implementação prática em meio escolar.

Sendo a problemática do VIH comum a todos os países, nomeadamente aos da CPLP que, apesar de incorporarem distintas culturas, com especificidades próprias (também nos números do VIH/Sida), partilham, além da língua portuguesa, o interesse em minimizar as consequências da infeção e inverter a sua realidade, e sendo as campanhas de prevenção do VIH/Sida um dos esforços que individualmente e/ou coletivamente têm desenvolvido, também no sentido de perseguir metas globais comuns subjacentes às orientações mundiais, importa deter a análise nas mensagens sobre sexualidade e género veiculadas nas respetivas campanhas de prevenção do VIH/Sida, que integrando um currículo cultural próprio, incorporam, reproduzem e veiculam representações de género, múltiplas, instáveis e conflitantes (Meyer, Santos, Oliveira & Wilhelms, 2004).

Neste sentido, delimita-se como objeto de estudo da presente investigação: a análise das concepções de sexualidade e género veiculadas pelas campanhas de prevenção da Infecção VIH/Sida produzidas, ao longo da última década, em Portugal e nos Países da CPLP, por Organizações Governamentais (OG) e/ou Organizações não Governamentais (ONG).

#### **1.1.1. Questões e objetivos da Investigação**

Considerando o problema em estudo, acima mencionado, o desenvolvimento da investigação ocorreu em torno das seguintes questões:

1. Quais os modos de educar a Sexualidade e Género presentes nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?
2. Que relações se estabelecem nos *media* entre Sexualidade, Género e Sida?
3. Como integrar em materiais didáticos, a utilizar em sala de aula, abordagens críticas das concepções de Sexualidade e Género identificadas no discurso dos *media*, nomeadamente em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?

No sentido de dar resposta a estas três questões, formularam-se três objetivos (quadro 1). O primeiro, que compreende a análise das campanhas, pretende dar resposta às duas primeiras questões da investigação, elaboradas no sentido de identificar os modos de educar a sexualidade e o género veiculados nas campanhas de prevenção do VIH/Sida, objeto de estudo, e compreendê-los, estabelecendo relações entre sexualidade, género e Sida. O segundo objetivo pretende a definição de linhas orientadoras para que outras pessoas, muito concretamente professores/as, possam, em contexto de sala de

aula, elaborar e aplicar os seus próprios materiais didáticos integradores de concepções de sexualidade e de género nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida (partindo-se das agora analisadas). Ele permite, até certo ponto, responder à terceira questão da investigação, que diz respeito ao como integrar em materiais didáticos essas abordagens críticas das concepções de sexualidade e género identificadas nas campanhas do VIH/Sida. Mas a resposta a esta questão contempla ainda um outro objetivo, o terceiro da investigação, que visa a construção e validação de materiais didáticos integradores de tais abordagens críticas.

Quadro 1 – Questões e Objetivos da Investigação

Questões de Investigação	Objetivos
1. Quais os modos de educar a Sexualidade e Género presentes nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?	1. Analisar campanhas produzidas, no âmbito da prevenção da infeção VIH/Sida, por OG e/ou ONG de Portugal e restantes países da CPLP, ao longo da última década (entre 2000 e 2010);
2. Que relações se estabelecem nos <i>media</i> entre Sexualidade, Género e Sida?	
3. Como integrar em materiais didáticos, a utilizar em sala de aula, abordagens críticas das concepções de Sexualidade e Género identificadas no discurso dos <i>media</i> , nomeadamente em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?	2. Delinear linhas orientadoras para a construção de materiais didáticos a utilizar em sala de aula, que integrem abordagens críticas das concepções de sexualidade e género, identificadas no discurso dos <i>media</i> , nomeadamente nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida;
	3. Construir e validar, na formação de formadores(as), materiais didáticos que integrem abordagens críticas das concepções de sexualidade e género identificadas nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, objeto de estudo, a serem utilizados em sala de aula.

### 1.1.2. Finalidades da investigação

Explorado o *porquê* e o *quê* da investigação, resta agora denunciar as suas finalidades (o *para quê*), sendo que, até ao final deste capítulo, também se vão desvelando alguns modos respeitantes à ação (o *como*).

Parte-se do pressuposto que a relevância de uma investigação reside na possibilidade de inovação e de produção de conhecimento através de uma atitude de permanente reflexão, questionamento e abertura ao incerto, ao *já dito*, mas sobretudo ao *não dito*, numa perspetiva de, apenas, *ainda por dizer*<sup>32</sup>.

Na verdade, a educação em sexualidade conta já com os contributos de diversos/as investigadores e investigadoras que, em função “de onde os seus pés pisam” (dos respetivos quadros teóricos de referência), constroem e divulgam conhecimentos relevantes e úteis à expansão e implementação desta área do saber, dos quais a investigação em causa também se socorre.

Ainda assim, embora a presente investigação tenha “pisado” um terreno que não é completamente desconhecido/novo, o da Educação em (e para a) Sexualidade, o conhecimento emergente, resultante também da implementação dos ‘modos ativos de procura’, julga-se novo, na medida em que retrata um pouco do que *ainda há por dizer* nesta área e mais concretamente na sua relação com os *media*. Aliás, como referem Pinto & Nogueira (2008), importa desconstruir a mecânica de poder dos *media*, na população juvenil e reler criticamente os seus conteúdos com ela, pelo que se impõem estudos continuados nesta área.

A análise das questões relacionadas com a sexualidade e o género veiculadas em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, mais especificamente em campanhas produzidas por países da CPLP (de todos os países apenas quatro integraram o *corpus* de análise) permitiu identificar estereótipos, desigualdades assentes em papéis de género

---

<sup>32</sup> Ponto de vista inspirado na Proposta Programática da Unidade Curricular Cultura, Conhecimento e Identidade, ano letivo 2009/2010, frequentada no âmbito deste Programa Doutoral.

tradicionais, certos padrões de beleza hegemónicos, excludentes de outras possibilidades que existem também em cada um dos países em questão, aspetos que, como já se referiu, podem interferir negativamente com a finalidade da prevenção do VIH/Sida em geral. A análise crítica destes discursos resultou na construção e sistematização de conhecimento que se julga útil ao debate em torno da sexualidade e o género nas campanhas de prevenção do VIH/Sida, na medida em que permite alargar a discussão a diversos países, que não apenas Portugal, ou apenas o Brasil, ou apenas Moçambique e Angola. Porque a análise integrou um *corpus* constituído por campanhas de diversos países em simultâneo (estes quatro agora anunciados), onde foi possível identificar traços comuns (sobretudo no que toca a normas de relações de género, apesar das diferenças culturais).

Este processo investigativo, que se socorreu dos estudos culturais, pós-estruturalismo e educação para os valores, como referenciais teóricos e metodológicos, permitiu gerar conhecimento para inovar as práticas no âmbito da educação em sexualidade, na medida em que, contempla também a possibilidade de pensar e transformar as campanhas, algo que aqui foi feito mas que outros/as podem igualmente fazer, em contexto de sala de aula. O conhecimento produzido resulta também na transformação dos discursos em torno da sexualidade e do género veiculados nas campanhas, adotando a proposta metodológica de Díez Gutiérrez (2004a, 2004b).

Traz algo de novo ao debate investigativo que tem implicado a educação em sexualidade e as questões de género nos *media*, e inova porque vai mais além da identificação de ideias estereotipadas e valores tradicionais, ele compromete-se com a desconstrução e transformação dos discursos, compromete outros/as, na medida em que já se testou e validou um guião produzido nesse sentido, e compromete ainda outros/as intervenientes na educação em sexualidade, considerando os/as participantes que participaram nas sessões de dinamização do guião didático, e aqueles/as que de aqui em diante se queiram comprometer, que têm á sua disposição, nesta tese, um enunciado de linhas orientadoras para a construção de outros guiões, em função do seu contexto de trabalho.

Neste sentido, o estudo desenvolvido, considerando o seu objeto de estudo, as questões de investigação e as opções teórico-metodológicas tomadas, pretende ser parte de um caminho que inclua não apenas críticas ao já feito, aos discursos veiculados nos *media* no âmbito da prevenção do VIH/SIDA, mas também novas propostas, pistas transformadoras que contenham, à semelhança do que defende a OPS (2010), valores não tradicionais, valores que expressem igualdade de género, não apenas nas relações sexuais, mas também nas relações familiares, laborais e domésticas, e que permitam à comunidade em geral e aos/às jovens adultos/as em particular alcançar um equilíbrio nos papéis sexuais, veiculando em simultâneo a ideia de que homens e mulheres podem igualmente disfrutar da sexualidade de forma saudável, com responsabilidade e segurança.

Numa perspetiva do *ainda por dizer* nesta ampla área do saber, destaca-se a possibilidade de acrescentar algo novo também à prática da formação de formadores/as/professores/as (inicial e contínua) que, partindo do contexto de sala de aula, norteiam a educação de tantos/as jovens e adultos/as.

Na verdade, em tempo de SIDA esta investigação procura dar conta de um caminho possível no âmbito da educação em sexualidade e da prevenção de uma infeção que ainda constitui um dos mais sérios problemas de saúde pública no mundo e que carrega em si tantos fatores preocupantes como as desigualdades de género, o ataque à instauração dos direitos humanos, fatores que limitam também o próprio desenvolvimento humano.

Partilhando inteiramente a perspetiva de Sá-Chaves (2003, p.64), para quem o sentido último da aprendizagem ganha interesse quando se revê “num conceito de educação integral do sujeito, enquanto pessoa e sujeito social, humanamente comprometido com as ideias de bem comum, subjacentes aos valores universais e com os ideais de transformação da própria sociedade”, a presente investigação pretende intervir positivamente nos seguintes pontos:

- ✓ No debate investigativo sobre a sexualidade e o género nos *media*, mais especificamente nas campanhas de prevenção do VIH/Sida, acrescentando



novos dados e pontos de vista, resultantes das opções teórico-metodológicas tomadas e dos resultados obtidos;

- ✓ Na educação em sexualidade (que integra estes e outros percursos investigativos), que enquanto parte da educação em valores e para a cidadania, cada vez mais terá que enfrentar a necessidade de olhar criticamente as mensagens de género veiculadas nos *media*;
- ✓ No contexto das próprias campanhas de prevenção do VIH/Sida, oferecendo-lhes novas possibilidades, e também a oportunidade de envolver quem as produz (uma vez que as OG e ONG que promovem as campanhas pretendem, em última análise, dar resposta a recomendações mundiais no âmbito da prevenção, do estigma e da discriminação, entre outros);
- ✓ Na formação de professores/as, figuras-chave no âmbito da educação em sexualidade, que deve passar inevitavelmente pela escola, e que também reconhecem esta lacuna nos seus currículos de formação inicial;
- ✓ E por fim, pela dinâmica gerada pelos/as professores/as em contexto de sala de aula, intervir na formação de jovens e jovens/adultos, aproveitando oportunidades para debater questões relacionadas com a sexualidade e o género expressas nos *media* em geral, mas mais concretamente nas campanhas de prevenção do VIH/Sida, contrariando o tom monótono tantas vezes adotado na abordagem deste problema de saúde. Com as suas mãos poder-se-á operar a mudança, e alcançar, em parte, o bem comum.

## 1.2. Plano global de ação

O percurso do estudo permitiu agrupar as ações desenvolvidas, os procedimentos metodológicos e respetivos produtos da investigação, num continuum de três fases, de modo algum estanques, mas possíveis de identificar enquanto momentos do percurso que empreenderam determinadas ações no sentido de concretizar os objetivos traçados, e que correspondem a determinados capítulos da tese (figura 1). Neste ponto menciona-se o processo (*como*) que originou a promoção das finalidades acima mencionadas.

A primeira fase da investigação foi intensamente marcada pela revisão bibliográfica, uma peça fundamental ao estabelecimento do quadro teórico e metodológico de suporte. Ainda assim, estendeu-se pelas restantes fases do processo, na medida em que houve sempre a necessidade de incluir informações novas e relevantes, tanto relativas aos discursos sobre sexualidade e género que iam sendo produzidos, como aos dados em permanente mutação da infeção VIH/Sida, foi ao longo da primeira fase que ocorreu mais intensamente.

Ao longo desta primeira fase, ocorreu ainda a recolha de suportes de campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, com vista à constituição do *corpus* de análise, que inicialmente integrou diversos materiais, entre os quais *spots* publicitários, cartazes, folhetos, *folders*, *mupis* e *outdoors*, disponibilizados *online* pelas diversas entidades de cada um dos países em questão, alguns dos quais vieram posteriormente a ser excluídos, dando origem a um corpus de análise constituído exclusivamente por *spots* publicitários de prevenção do VIH/Sida. À medida que foram sendo selecionadas as campanhas, procedeu-se à análise videográfica e documental. Este processo de análise contemplou, portanto a elaboração e validação (numa sessão onde participaram diversos/as especialistas) de um instrumento de análise das campanhas.

Finalmente, com o intuito de enriquecer a análise dos discursos de sexualidade e género veiculados nas campanhas do VIH/Sida, objeto de estudo, e as relações que se estabelecem nos *media* entre sexualidade, género e Sida, auscultou-se o ponto de vista de um agente de uma OG envolvido na produção de campanhas de prevenção da infeção

VIH/Sida, através de uma entrevista (que teve como suporte um guião). Com ela foi possível explorar concepções de sexualidade e de género assumidas também por quem elabora as campanhas, e acrescentar alguns contributos ao primeiro e segundo objetivo da investigação.

Após a realização da entrevista, teve início a segunda fase da investigação, que foi ocupada, maioritariamente pela análise de conteúdo das campanhas (precedida pela análise documental e videográfica que ocorreu na primeira fase). Aqui teve lugar a definição de temáticas e respetivas categorias de análise. Algumas das categorias foram estabelecidas *a priori*, com o suporte do enquadramento teórico, outras emergiram no decorrer do processo de análise documental, videográfica e de conteúdo. A análise de conteúdo foi feita com recurso ao programa NVIVO 10, e os resultados obtidos, posteriormente discutidos (na terceira fase). Foram igualmente analisados os dados da entrevista.

Nesta etapa do processo investigativo (Fase III), marcada ainda, até certo ponto, pela revisão bibliográfica e pelo permanente confronto entre os resultados obtidos com a análise de conteúdo e as perspetivas dos quadros teórico-metodológicos de partida (resultantes dos estudos culturais, pós-estruturalismo e educação para os valores), necessário à discussão, socorreu-se também dos contributos obtidos na entrevista realizada.

A Fase III da investigação implicou de igual modo a formulação de linhas orientadoras para a construção de materiais didáticos, integradores de abordagens críticas da sexualidade e do género, anteriormente identificadas nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida. Nesta sequência, foi produzido um guião didático destinado à análise das campanhas de prevenção de infeção da infeção VIH/Sida, a utilizar por professores/as em contexto de sala de aula, como ferramenta de trabalho da educação em sexualidade. As linhas orientadoras desenhadas e a estrutura do próprio guião contemplaram a proposta metodológica de Díez Gutiérrez (2004a, 2004b), bem como o enquadramento teórico-metodológico que suportou a investigação.

Ao longo desta fase, foi também possível, testar e validar o referido guião, em contexto de formação contínua de professores/as. A esta atividade, que ocorreu no âmbito de uma oficina de formação, seguiram-se outras duas que potenciaram a disseminação do próprio guião em contexto de formação contínua (Curso de Mestrado em Educação para a Saúde, na Unidade Curricular “Sexualidade, Saúde, Cultura e *Media*”) de professores/as e outros/as formadores/as.

As atividades de disseminação da investigação contemplaram também a participação em Congressos Nacionais e Internacionais e submissão de artigos científicos.

Todo este processo, que ao longo da terceira fase contemplou a redação da tese, termina com uma série de conclusões, e de propostas para investigações futuras, neste âmbito, em virtude das limitações identificadas.

Procedimentos metodológicos e produtos da investigação		
✓ Elaboração do quadro teórico	✓ Elaboração do quadro metodológico	✓ Discussão dos resultados à luz do quadro teórico-metodológico
✓ Recolha dos suportes das campanhas e constituição do <i>corpus</i> de análise	✓ Análise do conteúdo das campanhas (recurso ao programa NVIVO 10)	✓ Integração dos contributos da entrevista na discussão e elaboração dos capítulos
✓ Análise videográfica e documental (primeira análise flutuante)	✓ Elaboração da árvore categorial	✓ Construção e validação do guião didático sobre sexualidade e género em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida
✓ Elaboração e validação do instrumento de análise das campanhas (sessão de validação com especialistas)	✓ Análise de conteúdo da Entrevista	✓ Conceção de linhas orientadoras para a construção de materiais didáticos no âmbito da análise da sexualidade e do género em campanhas de prevenção do VIH/Sida
✓ Entrevista sobre conceções de sexualidade e de género a responsável de OG, envolvido na produção das campanhas		✓ Ações de disseminação do guião didático em contexto de formação de professores/as e formadores/as
		✓ Elaboração das conclusões da tese, limitações e desafios
Revisão Bibliográfica		

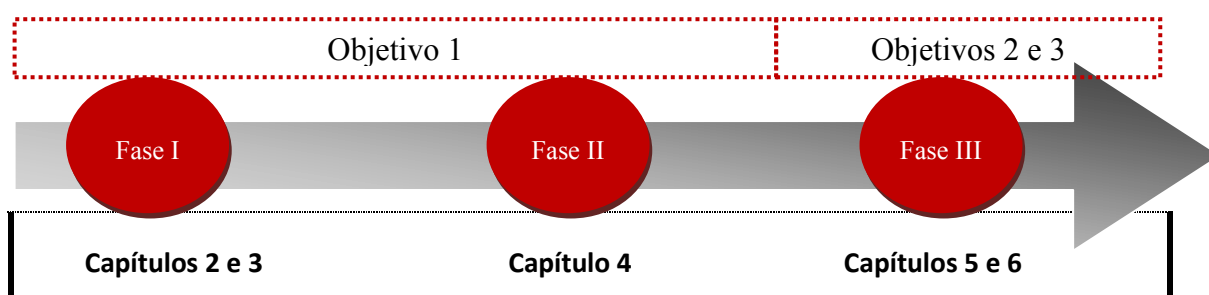


Figura 1 – Plano geral da investigação

### 1.3. Apresentação geral da tese

O presente estudo organiza-se em torno de seis capítulos.

Após esta parte introdutória, que forma o primeiro capítulo da tese, seguem-se os dois capítulos relativos ao quadro teórico do estudo (capítulos 2 e 3).

O capítulo 2, intitulado ‘Sexualidade, Saúde e Direitos Humanos’, procura expor a problemática da infeção pelo VIH/Sida, enquanto ameaça real à saúde e aos direitos humanos. Nessa linha de pensamento, abordam-se inicialmente alguns dados que contam a sua história, como e quando surgiu, e de que modo tem vindo a evoluir, quer a nível global, quer também, mais especificamente, em Portugal. Desenhada a sua história, conta-se, em seguida o estado atual da epidemia, precisando o olhar na realidade global e mais concretamente nos países da CPLP, o que tem sido feito, que orientações têm sido produzidas no sentido de debelar a problemática e que metas ainda restam alcançar. Ao longo deste capítulo aborda-se também o comportamento sexual dos/as jovens no contexto Português, relacionando-o com a própria infeção pelo VIH/Sida. Por fim, estabelecem-se pontes com a prevenção da infeção VIH/Sida, enunciando a emergência de uma educação em sexualidade efetiva, uma educação que se permita consagrar os direitos humanos e a cidadania ativa. Clarifica-se o entendimento tomado sobre a educação em sexualidade ou, dito de outro modo, aquela que se pretenderia encontrar por quem aqui investiga. Seguidamente definem-se alguns conceitos, concretizando a posição tomada perante as produções teóricas identificadas: sexualidade humana; género; estereótipos de género; sexo; sexismo; VIH/Sida; risco e vulnerabilidade à infeção pelo VIH/Sida.

O capítulo 3, que ainda integra a parte teórica da tese, relaciona o VIH/Sida com os *media*, explorando o papel dos *media* na prevenção da infeção pelo VIH/Sida, mais concretamente das campanhas de prevenção, explorando também alguns discursos investigativos produzidos neste âmbito. Considerando as perspetivas de género, exploram-se ainda neste capítulo, questões relacionadas com o corpo, a sexualidade e o sexo, nas suas relações com os *media* e com a prevenção do VIH/Sida. Neste campo

abordam-se normas ou normatividades que patenteiam os discursos mediáticos em geral e também das campanhas, em torno das feminilidades e das masculinidades, questionando a normalidade e a anormalidade. Incluem-se ainda possibilidades de desconstrução desses discursos mediáticos. No último ponto deste capítulo surge a literacia nos *media* enquanto ferramenta indispensável e útil à educação em sexualidade. Traz-se à discussão o papel da escola neste processo bem como a necessidade de envolver a formação de professores/as, de incluir este ponto na sua formação inicial/contínua. Isto para chegar aos/às jovens, uma vez que, em última análise é neles/as, pelas suas ações, que se pretende acrescentar algo de novo, no quotidiano de todos/as.

O capítulo 4 diz respeito à metodologia. Tendo por base o quadro teórico-metodológico resultante dos estudos culturais, pós estruturalismo e educação para os valores, clarificam-se os respetivos aspetos que se mobilizaram para a construção da investigação, nomeadamente a noção de ‘poder’, que assume grande visibilidade ao longo da tese, nos discursos sobre a sexualidade e o género identificados nas campanhas, objeto de análise. Após esta primeira parte, a fim de dar a conhecer a natureza da investigação, revisita-se de forma breve o problema da investigação, as suas questões e os objetivos. Em seguida enunciam-se as opções metodológicas tomadas quanto às técnicas de recolha e análise de dados, explicita-se o processo de construção e validação do instrumento de análise das campanhas objeto de estudo, o processo que conduziu à construção do *corpus* de análise e o respetivo processo de análise (onde consta a árvore categorial elaborada em função de cada temática de análise). A última parte deste capítulo integra o processo de construção do guião didático produzido (de análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida), integrador de visões críticas sobre a sexualidade e o género. Apresenta-se o processo que conduziu à sua elaboração e validação, em contexto de formação de professores/as e formadores/as, dando ainda a conhecer ecos da sua aplicação.

No capítulo 5 apresentam-se, discutem-se e interpretam-se os resultados da análise das campanhas do *corpus* do estudo, em função das cinco grandes temáticas de

análise identificadas. A apresentação dos resultados começa por ser feita de forma descritiva para, ao longo dos textos subsequentes, integrar, progressivamente, um tom mais interpretativo, dando aso à discussão em permanente confronto com os pressupostos teórico-metodológicos que suportam o estudo. A sistematização destas ideias permite dar resposta às duas primeiras questões de investigação, relacionando também os resultados obtidos (nomeadamente as questões de sexualidade e de género) com a educação em sexualidade. Por fim, após se identificarem os modos de educar a sexualidade e o género veiculados nas campanhas, bem como as principais relações que se insinuam entre sexualidade, género e Sida, apresentam-se linhas orientadoras para a construção de outros materiais didáticos neste âmbito, envolvendo a educação em sexualidade e também a sua aproximação à formação de professores/as.

O último capítulo da tese (capítulo 6) integra as conclusões gerais do estudo, bem como as suas limitações e implicações para a prática (educação em sexualidade/investigação neste âmbito/formação de formadores/as) e sugestões para possíveis investigações futuras.

Por fim, é ainda de referir que a tese contempla um Cd-Rom onde constam, sob a forma de anexo, diversos documentos e informações relevantes, produzidos ao longo da investigação.



## **Capítulo 2**

### **Sexualidade, Saúde e Direitos Humanos**

*“O individualismo exacerbado espelhado pelas modernas sociedades de consumo tende à dissociação da sexualidade e dos afetos, do erotismo e do amor. Só a autenticidade e o respeito integral pela pessoa pode levar à consagração da felicidade”.*

(Marques, 2010, p.269)



## Nota introdutória

O VIH/Sida permitiu ao longo da sua história, reabrir novos horizontes ou, talvez, novos caminhos nunca antes refletidos, os quais põem também a nu o ser humano “na sua insignificância ‘gloriosa’”(Meliço-Silvestre, 2000, p.8).

Tendo como ponto de partida a problemática do VIH/Sida, o presente capítulo aborda questões de sexualidade, de saúde e de direitos humanos. No primeiro ponto, que expõe alguns factos sobre a história da epidemia, caracteriza-se o estado atual da infeção (com base em dados disponibilizados, na maior parte das vezes, pela UNAIDS, mas também por outras entidades mundiais), inicialmente a nível global, e em seguida nos países da CPLP, entre os quais Portugal, dando conta, por um lado, de alguns progressos já alcançados, e por outro, das ‘insignificâncias’ que ainda se lhe afiguram. Seguidamente, reconhecendo a gravidade que a problemática do VIH/Sida assume particularmente no universo juvenil (com números elevados, um pouco por todo o mundo)<sup>33</sup>, exploram-se alguns dados referentes a comportamentos sexuais dos/as jovens, residentes em Portugal (não necessariamente de pessoas nascidas neste país).

Na sequência destes achados, desenvolve-se, num novo ponto do referido capítulo, a emergência da implementação de uma efetiva educação em sexualidade, há já tanto proclamada por entidades governamentais mundiais e nacionais, bem como por investigadores/as, professores/as, estudantes/as e diversos/as outros/as agentes da sociedade civil. Clarifica-se o posicionamento teórico adotado pelas investigadoras perante este conceito, que passa pelo reconhecimento da educação em sexualidade enquanto direito fundamental que é, e pela oportunidade ímpar que pode oferecer à prevenção do problema.

Por fim, definem-se alguns conceitos centrais da investigação, especificando o entendimento que se tem sobre a sexualidade humana, o género e os seus estereótipos,

---

<sup>33</sup> UNAIDS (2013b). *Global Report. UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013*. November. In [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

o sexo, o sexismo e, por fim, o VIH/Sida, descrevendo-se o que é, como se transmite e fatores de vulnerabilidade (distinguindo a noção de vulnerabilidade e risco).

## **2.1. Infecção VIH/Sida**

*“As grandes epidemias, macabras realidades de impulso devastador, parecem traçadas a esquadria, na sua auto-limitação que nos lança na perplexidade” (Meliço-Silvestre, 2000, p.7).*

### **2.1.1 – Evolução histórica**

Em 1981 o Center for Diseases Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos da América publicou os primeiros casos clínicos de *deficits* imunitários acentuados em jovens do sexo masculino, até aí saudáveis, assumidamente homossexuais, e oriundos, na sua maioria, de Nova Iorque e de São Francisco (Pombo, 2003). Por esta altura teve início “a estranha e dramática história de uma doença nova e terrível: a SIDA” (Daudel & Montagnier, 1994, p.7), uma doença definida até aí apenas por critérios clínicos e epidemiológicos que em seguida desencadeou uma intensa atividade científica e social (Pombo, 2003).

Dois anos mais tarde, em 1983, uma equipa do Instituto de Pasteur, em Paris, liderada por J. L. Montagnier, isolou um retrovírus que posteriormente viria a ser designado por Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH1) e que demonstrou estar na origem do Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) (Pombo, 2003; Daudel & Montagnier, 1994). No entanto, estudos retrospectivos sobre “soros” de raparigas

zairenses, conservados desde 1970, permitiram à comunidade científica compreender que o VIH, embora muito pouco difundido, já existia no Zaire desde a década de 70 e que ao longo dos 10 anos seguintes a sua transmissão nesta região do mundo já registava um aumento revestido de algum significado (Daudel & Montagnier, 1994).

Em 1986, o Instituto de Pasteur, em colaboração com médicos e investigadores de Lisboa e do Hospital Claude-Bernard, detetou um segundo Vírus da Imunodeficiência Humana em dois doentes oriundos da Guiné-Bissau, o VIH2, um retrovírus com a mesma estrutura do VIH1, diferindo apenas o seu código genético (idem).

O facto dos primeiros casos de SIDA conhecidos nos Estados Unidos da América, se terem verificado em homossexuais do sexo masculino, fez com que a epidemia fosse, desde cedo, associada ao comportamento homossexual, estando até para ser designada *Gay Related Immunodeficiency Disease* (GRID) (Teles & Amaro, 2006). Segundo o autor e a autora, esta associação da doença ao comportamento homossexual, foi também partilhada inicialmente pela Europa, pensando-se ser uma doença característica dos países industrializados. No entanto, as relações que alguns países europeus tinham com África, nomeadamente Portugal, França, Inglaterra e Bélgica, vieram pôr em evidência que as pessoas africanas com Sida que procuravam a Europa para tratamento da doença pertenciam à população heterossexual (idem).

Em Portugal, a notificação dos primeiros casos de Sida data de 1983 (Teles & Amaro, 2006)<sup>34</sup>. Ainda assim, só em 1985 foi criado o primeiro grupo oficial para se ocupar desta síndrome, um grupo constituído por representantes da Direção-geral dos Cuidados de Saúde Primários, da Direção Geral dos Hospitais, do Instituto Nacional de Sangue, do Instituto Luso-Transplante e do Instituto Nacional de Saúde (Teles & Amaro, 2006). Em Abril de 1986, este Grupo de Trabalho, referindo-se à situação nacional da epidemia a 31 de Dezembro de 1985, notificou a existência de 21 casos de infeção VIH/SIDA (7 dos quais óbitos), sendo 66,6% homossexuais ou bissexuais (idem).

---

<sup>34</sup> O percorrer da história do VIH/Sida em Portugal tem como base as elaborações de Teles & Amaro (2006).

Assim que surgiu, a Sida, representou para uma importante parte da população, muito mais do que apenas uma doença, configurando-se rapidamente num fenómeno social que a transformou numa das doenças mais estigmatizantes da sociedade, que até aí era preferencialmente assumido pelo cancro, e que já havia sido substituído pela sífilis, pela lepra, pela peste, entre outras doenças infecto-contagiosas (Sontag, 1989).

Em 1985, quando as autoridades portuguesas começaram a divulgar informações relativas à prevenção da infeção VIH/Sida, a opinião pública já tinha alguma ideia sobre a epidemia, relacionando-a sobretudo com a homossexualidade e com uma doença muito grave, associada à morte, ideia veiculada pela imprensa através de imagens de doentes em fase terminal (Teles & Amaro, 2006). Refere-se, aliás, que o primeiro documento produzido pelo Grupo de Trabalho da Sida, que se destinava a esclarecer a população sobre esta nova doença, referia, como principais vias de transmissão do vírus, *as relações sexuais, principalmente entre homossexuais masculinos; a utilização de agulhas e seringas contaminadas, por toxicómanos; a transmissão de sangue (...) a partir de sangue normal e utilizado no tratamento de homofílicos*<sup>35</sup>; *a transmissão de mãe infetada para o filho na gestação, parto ou depois do nascimento* (idem, p.32).

A evolução histórica da infeção VIH/Sida em Portugal deixa perceber a posição assumida pelas entidades oficiais no início da epidemia, que consideravam este problema de “pequena importância no caso português” e sob controle (ibidem, p.34). Esta “minimização da Sida na sociedade portuguesa”, como designam Teles & Amaro (2006), não teve paralelo noutros países europeus, onde a reação foi de grande preocupação, como aconteceu por exemplo em França, em que a informação disponibilizada em Relatórios de ampla divulgação dava conta de que a infeção pelo VIH podia ocorrer através de qualquer relação sexual não protegida, quer fosse de natureza homossexual ou heterossexual. As entidades ministeriais alertavam também para a necessidade de aconselhar jovens a usar preservativos em todas as suas relações sexuais, de forma a evitar a transmissão da infeção (idem).

---

<sup>35</sup> Uma vez que a transmissão do VIH ocorre através do sangue infetado (e derivados), implicou, no início da epidemia, a contaminação de pessoas hemofílicas que necessitavam de transfusões sanguíneas e que mais tarde vieram a ser vítimas da Sida (Teles & Amaro, 2006). Os primeiros casos de hemofílicos/as infetados/as pelo VIH foram registados em Portugal em 1986.

Ao longo dos anos que se seguiram a comunicação social em geral, e também em Portugal, veio a incluir outros temas, como a utilização do preservativo, a não partilha de seringas e agulhas entre homossexuais, entre outros, abandonando a ideia, fortemente difundida no início, de que a Sida dizia sobretudo respeito a homossexuais (ibidem).

Ainda assim, um pouco por todo o mundo, na história do VIH/Sida, a sua associação com a homossexualidade contribuiu para uma maior visibilidade pública das pessoas (grupos) homossexuais, dando origem também, nomeadamente em Portugal, ao aparecimento de diversas associações de gays e lésbicas (Teles & Amaro, 2006). Importa aqui referir que a homossexualidade, despenalizada em Portugal (somente) em 1982, manteve uma certa não-aceitação social (que ainda hoje não parece estar completamente resolvida), que potenciaram uma maior visibilidade de atitudes discriminatórias perante pessoas homossexuais e com Sida<sup>36</sup>.

A evolução da infeção pelo VIH/Sida em Portugal (figura 2) demonstra que ela não se confina de modo algum à categoria homossexual, que no início da epidemia foi tão evidenciada. Como refere Lopes (2006), à medida que a investigação científica demonstrou que a Sida não era um problema apenas de alguns/umas, mas de todos/as, uma doença de comportamentos que poderia ser transmitida a qualquer pessoa, inclusivamente às que tinham comportamentos heterossexuais, Portugal veio a agir, na sua relação com os *media*, em consonância com diversos outros países um pouco por todo o mundo, produzindo e divulgando campanhas que pretendiam informar, persuadir, estimular e despertar a consciência das pessoas para esta problemática.

---

<sup>36</sup> Muito em virtude do medo da estigmatização, que se manifestou logo no início da epidemia, familiares/amigos/as de pessoas conhecidas, como por exemplo Michel Foucault, que morreram de Sida, procuraram evitar a divulgação da verdadeira causa de morte (Teles & Amaro, 2006).

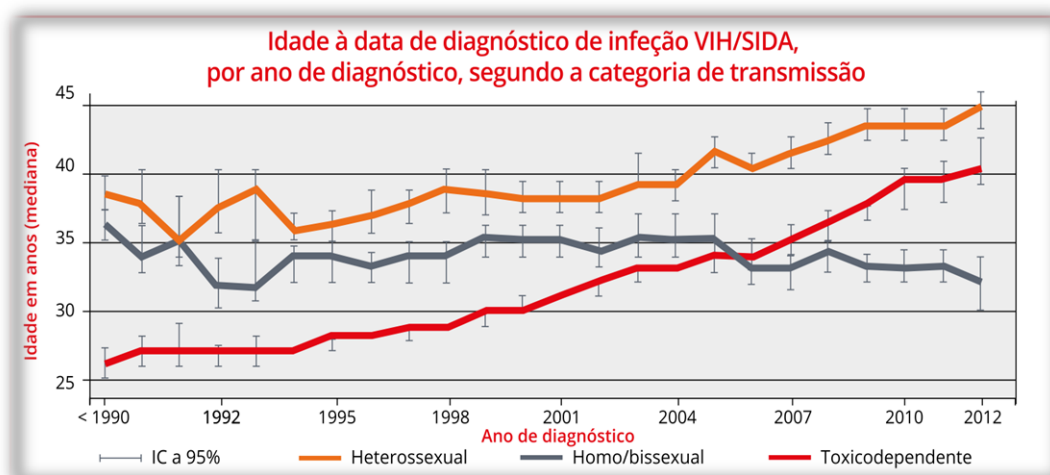


Figura 2 – Evolução de casos do VIH/Sida em Portugal (DGS, 2013a)

Atualmente a infecção pelo VIH/Sida situa-se maioritariamente nas categorias de transmissão heterossexual, seguindo-se a de “utilizadores/as de drogas injetáveis (que tem vindo a aumentar desde 2005).

A notificação dos casos de infecção pelo VIH manteve-se de caráter voluntário até 1 de Fevereiro de 2005, altura em que a infecção pelo VIH integrou a lista de doenças de declaração obrigatória (Departamento de Doenças Infecciosas, Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas, 2013). Nos dias de hoje, refere a mesma fonte, a maioria dos países europeus dispõe de sistemas de notificação referentes aos novos casos de infecção pelo VIH e aos próprios casos de Sida, algo que se tornou fundamental para o conhecimento da magnitude e dinâmica da epidemia. Existe portanto um sistema de vigilância europeu (The European Surveillance System - TESSy) da responsabilidade do European Center for Diseases Prevention and Control (ECDC).



### 2.1.2. Situação atual da epidemia: da realidade global à especificidade dos países da CPLP

«Getting to zero»

A infecção VIH/Sida atinge atualmente, a nível mundial, cerca de 35 milhões de pessoas (UNAIDS, 2014a). A par deste número, que traduz um aumento desde 2001 (data em que se estimavam existir 30 milhões de pessoas portadoras do VIH), registam-se importantes progressos, nomeadamente (UNAIDS, 2014a): um decréscimo de 38% de novos casos de infecção pelo VIH desde 2001; um decréscimo de 35% de óbitos por Sida em adultos/as e crianças, desde 2005; um decréscimo de 58% de novos casos de VIH em crianças desde 2002; e um aumento, em 40 vezes<sup>37</sup>, do acesso ao tratamento com terapia antirretroviral entre 2002 e 2012. Perante tais progressos, explorados também ao longo do presente texto, a UNAIDS expressa agora a convicção de que a problemática do VIH/Sida possa efetivamente vir a assumir um novo rumo,

*“the AIDS epidemic can be ended in every region, every country, in every location, in every population and every community. There are multiple reasons why there is hope and conviction about this goal”* (UNAIDS, 2014a, p.8).

De acordo com a mesma fonte, o mundo pode hoje acreditar estar perante o *início do fim da epidemia*, que ainda assim atinge tantos países, de modo desigual<sup>38</sup> (figura 3).

---

<sup>37</sup> UNAIDS (2013a).

<sup>38</sup> Nos 12 primeiros lugares do ranking mundial da infecção pelo VIH encontram-se os seguintes países: 1. África do Sul; 2. Nigéria; 3. Índia; 4. Quênia; 5. Moçambique; 6. Uganda; 7. Tanzânia; 8. Zimbabué; 9. Zâmbia; 10. Malawi; 11. Etiópia; 12. Brasil.

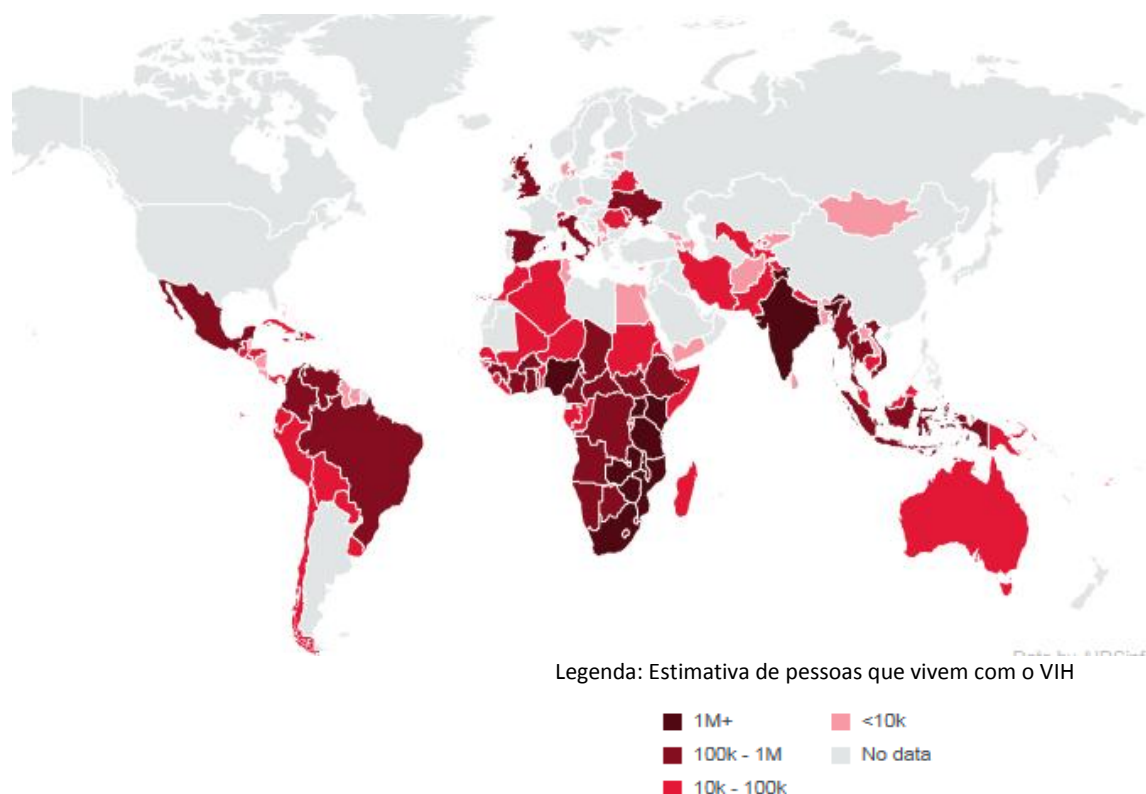


Figura 3 – Estado epidemiológico do VIH/Sida, período de 2013 (UNAIDS, 2014d)

No sentido de contrariar os efeitos da infeção VIH/Sida, a UNAIDS desenhou uma visão estratégica para 2015 (UNAIDS, 2010), assente no ‘desejo’ “*Getting to zero*” (“zero novas infeções”, “zero novos casos de morte pelo VIH”, e “zero discriminação”). Este tema é assinalado, pelo menos anualmente, no dia 1 de Dezembro, ‘Dia Mundial de Luta Contra a Sida’. Em 2011, através do documento “*2011 United Nations General Assembly Political Declaration on HIV/AIDS: targets and elimination commitments*”, estabeleceram-se dez alvos fundamentais a alcançar até 2015, no sentido de proporcionar o acesso universal à prevenção do VIH, tratamento e cuidados de suporte (UNAIDS, 2011):

1. Reduzir a transmissão sexual do VIH em 50%;
2. Reduzir a transmissão do VIH entre utilizadores/as de drogas injetáveis em 50%;
3. Eliminar novos casos de infeção pelo VIH em crianças e reduzir significativamente as mortes maternas por Sida;

4. Permitir o acesso ao tratamento (com terapia antirretroviral) pelo menos a 15 milhões de pessoas;
5. Reduzir em 50% as mortes por tuberculose em pessoas portadoras do VIH;
6. Reduzir as diferenças mundiais nos recursos destinados à Sida, chegando em 2015, a um investimento de 22.000-24.000 milhões de dólares em países de baixos recursos económicos;
7. Eliminar as desigualdades de género, o abuso e a violência de género, e aumentar a capacidade de mulheres adultas e jovens se protegerem a elas próprias do VIH;
8. Erradicar o estigma e a discriminação contra as pessoas que vivem com o VIH ou que se vêm afetadas por ele, através da promulgação de leis e políticas que garantam a consecução de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais;
9. Eliminar as restrições relacionadas com as viagens (portadores/as do VIH), na entrada, estadia e residência;
10. Eliminar sistemas paralelos para os serviços relacionados com o VIH, a fim de fortalecer a integração da resposta à Sida nos esforços mundiais para a saúde e desenvolvimento.

A caracterização da infeção VIH/Sida que aqui é feita faz-se orientar por estes 10 tópicos, dando conta, por um lado, de alguns progressos alcançados, e por outro, de aspetos que ainda merecem especial atenção por parte da comunidade mundial, tal como identifica a UNAIDS nos documentos que frequentemente publica. Depois de se percorrerem, explora-se o contexto dos países da CPLP, em função dos dados que vão sendo disponibilizados relativamente à evolução da problemática.

Sobre a *redução da transmissão sexual do VIH/Sida em 50%* (UNAIDS, 2011), há que primeiramente distinguir os importantes contributos resultantes dos esforços mundiais ao nível da prevenção. Disso é exemplo o número anual de novas infeções pelo VIH entre adultos/as, cujos resultados denotam um importante decréscimo, que foi, em

cerca de 26 países, igual ou superior a 50%, entre 2001 e 2012 (UNAIDS, 2013b)<sup>39</sup>. Ainda assim, refere a mesma fonte, as tendências das novas infeções por via sexual no caso específico dos/as adultos/as diferem entre regiões, continuando a afetar desproporcionalmente a África Subsaariana onde se encontram cerca de 70% de todos os novos casos de VIH. Por outro lado, os novos casos de infeção pelo VIH por via sexual continua a aumentar no Médio Oriente e Norte de África (idem). A infeção pelo VIH em adolescentes e jovens, entre os 15 e 24 anos de idade, embora também registe reduções notáveis, por exemplo na África Subsaariana (cerca de 40% entre 2001 e 2012), continua a prevalecer fortemente nessa região, seguindo-se a região das Caraíbas. Estima-se que existam cerca de 2.1 milhões de adolescentes a viver com o VIH (em 2012) nos “países de baixo e médio rendimento” (ibidem)<sup>40</sup>.

Relativamente à meta *redução da transmissão do VIH entre utilizadores/as de drogas em 50%* (UNAIDS, 2011), dados recentes acerca da transmissão do vírus entre utilizadores/as de drogas injetáveis, sugerem ligeiras melhorias embora a incidência nesta população continue a ser ainda muito elevada, registando cerca de 40% de novas infeções em alguns países (UNAIDS, 2013b). A nível global pelo menos 158 países relataram o uso de drogas injetáveis e 120 documentaram casos de VIH entre os/as utilizadores/as (UNAIDS, 2013b).

Sobre a *eliminação de novos casos de infeção pelo VIH em crianças e redução significativa de mortes maternas por Sida* (UNAIDS, 2011), a UNAIDS destaca os resultados obtidos com a ampliação da prestação de serviços no âmbito da prevenção do VIH mãe-filho/a, referindo mesmo que, a este ritmo de progresso, será possível em 2015 abranger 90% das mulheres grávidas portadoras de VIH a fim de prevenir a transmissão materno-infantil, permitindo interromper a transmissão vertical, salvaguardando simultaneamente a saúde materna e reduzindo ainda o número de novas infeções por VIH entre crianças em 90% (UNAIDS, 2013b). Entre 2002 e 2012 verificou-se um decréscimo de 58% ao nível de novas infeções pelo VIH entre crianças (UNAIDS, 2014a),

---

<sup>39</sup> Esses 26 países são (UNAIDS, 2013b, p.12): 1. Belize; 2. Botswana; 3. Camboja; 4. Costa do Marfim; 5. Djibouti; 6. República Dominicana; 7. Eritreia; 8. Etiópia; 9. Gabão; 10. Gana; 11. Índia; 12. Jamaica; 13. Libéria; 14. Malawi; 15. Myanmar; 16. Namíbia; 17. Nepal; 18. Níger; 19. Nigéria; 20. Papua Nova Guiné; 21. São Tomé e Príncipe; 22. Senegal; 23. Tailândia; 24. Togo; 25. Ucrânia; 26. Zâmbia.

<sup>40</sup> Assim designados pela UNAIDS (2013b).

sendo que, para que se atinja a meta proposta, é necessário alargar o programa, mais rapidamente (*idem*)<sup>41</sup>.

No que diz respeito à quarta meta – *permitir o acesso ao tratamento, com terapia antirretroviral a, pelo menos, 15 milhões de pessoas portadoras do VIH*<sup>42</sup> - a UNAIDS (2013b) considera os progressos já alcançados neste âmbito, mencionando que a nível global, o número de pessoas que recebem tratamento antirretroviral mais do que triplicou nos últimos cinco anos, com exceção da Europa de Leste, Ásia Central, Médio Oriente e Norte de África.

Sabendo-se que a tuberculose continua a ser a principal causa de morte nas pessoas que vivem com o VIH, e entrando agora na quinta meta proposta (UNAIDS, 2011), que pretende a *redução em 50% das mortes por tuberculose em pessoas portadoras do VIH*, o relatório da UNAIDS (2013b) dá conta de importantes progressos, nomeadamente uma queda de 36% de mortes por tuberculose em pessoas que vivem com o VIH, desde 2004, em algumas regiões do mundo, sendo que, segundo se estima, mais de 75% dos casos de tuberculose em pessoas com VIH positivo, se concentram em apenas 10 países: Etiópia, Índia, Quênia, Moçambique, Nigéria, África do Sul, República da Tanzânia, Uganda, Zâmbia e Zimbabwe.

Sobre a *necessidade de reduzir as diferenças mundiais nos recursos destinados à Sida* (meta seis da UNAIDS, 2011), referem-se também importantes investimentos obtidos, neste sentido, sobretudo em 2012 (8900 milhões de dólares americanos, um aumento de 8% sobre os valores alcançados em 2011), embora o cumprimento da meta requeira um financiamento adicional substancial. De entre os países que mais têm

---

<sup>41</sup> Países que o Plano Global da UNAIDS estabelece como prioritários, para eliminar novas infeções entre crianças até 2015 e manter as suas mães vivas (UNAIDS, 2013b, p. 38): 1. Angola; 2. Botswana; 3. Burundi; 4. Camarões; 5. Chade; 6. Costa do Marfim; 7. República Democrática do Congo; 8. Etiópia; 9. Gana; 10. Índia; 11. Quênia; 12. Lesotho; 13. Malawi; 14. Moçambique; 15. Namíbia; 16. Nigéria; 17. África do Sul; 18. Swazilândia; 19. Uganda; 20. Tanzânia; 21. Zâmbia; 22. Zimbabwe.

<sup>42</sup> Países/regiões onde cerca de 90% de pessoas portadoras do VIH ainda aguardam tratamento antirretroviral (UNAIDS, 2013b, p. 46): 1. Angola; 2. Brasil; 3. China; 4. Camarões; 5. Repúblicas da África Central; 6. Chade; 7. Colômbia; 8. Costa do Marfim; 9. República Democrática do Congo; 10. Etiópia; 11. Gana; 12. Índia; 13. Indonésia; 14. Quênia; 15. Lesotho; 16. Malawi; 17. Moçambique; 18. Myanmar; 19. Nigéria; 20. Rússia; 21. África do Sul; 22. Sudão; 23. Tailândia; 24. Togo; 25. Uganda; 26. Ucrânia; 27. Tanzânia; 28. Vietnam; 29. Zâmbia; 30. Zimbabwe.

contribuído financeiramente para a prevenção/tratamento do VIH/Sida destacam-se os Estados Unidos da América, seguindo-se os Governos dos países Europeus (Figura 4).

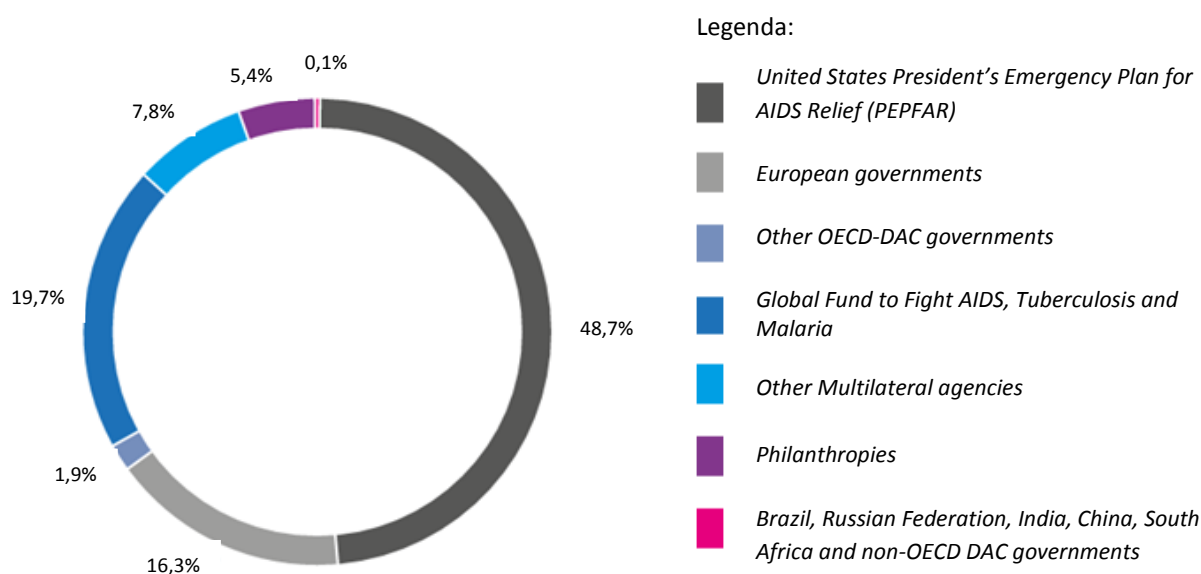


Figura 4: Fontes de financiamento mundiais para o VIH, em 2012 (UNAIDS, 2013b, p.71)

Por seu lado, a *eliminação das desigualdades de género, abuso e violência, e aumento da capacidade de mulheres adultas e jovens se protegerem a elas próprias do VIH*, a sétima meta proposta pela UNAIDS (2011), remete para a realidade das desigualdades de género, como forte impulsionadoras da infeção VIH/Sida aliadas à maior suscetibilidade fisiológica das mulheres para a infeção (UNAIDS, 2013b). A violência de género também é um fenómeno mundial grave, de violação dos direitos humanos, e que aumenta o risco de infeção pelo VIH (idem). Dos países que forneceram dados sobre a violência de género na intimidade, 9% a 60% das mulheres com idades entre os 15 e os 49 anos refere que experienciou situações de violência pelo seu parceiro ao longo dos últimos 12 meses (UNAIDS, 2013b).

A *erradicação do estigma e da discriminação (...)*, a oitava meta referida no documento da UNAIDS (2011), é igualmente relevante dada a sua persistência como um dos principais obstáculos à eficácia de uma resposta ao VIH/Sida em todo o mundo. Os

custos associados ao estigma e à discriminação de pessoas portadoras de VIH e respectivas famílias/conviventes significativos/as, traduzem-se na diminuição dos rendimentos, na incapacidade de participarem ativamente na sociedade, bem como em custos psicológicos profundos, como sentimentos de culpa, de vergonha, e pensamentos suicidas (UNAIDS, 2013b). Nesse sentido, apela-se à implementação de leis de proteção, bem como a disponibilização de recursos que permitam ampliar o acesso aos serviços de saúde e serviços sociais, no sentido de melhorar o atendimento e proteção das pessoas portadoras de VIH vulneráveis ao estigma, à discriminação e à violência (idem). Em 2012, 61% dos países deram conta da implementação de leis punitivas de anti-discriminação, com o intuito de proteger as pessoas que vivem com o VIH (ibidem).

As restrições relacionadas com a igualdade na liberdade de movimentos de pessoas portadoras do VIH são igualmente reais, apesar de não terem justificação alguma à luz do direito à saúde, uma vez que não existe qualquer evidência de que os/as indivíduos/as portadores/as do VIH que se deslocam entre países constituam um risco para a saúde. Assim, o cumprimento da nona meta (UNAIDS, 2011), *eliminar as restrições relacionadas com as viagens (portadores/as do VIH), na entrada, estadia e residência*, vê-se confrontada com a necessidade de aumentar esforços no sentido de remover um conjunto de leis, tão contraproducentes e discriminatórias, que permanecem ainda em vigor em 43 países (figura 5).




Figura 5: Restrições à entrada, permanência e residência de pessoas que vivem com o VIH, Julho de 2013<sup>43</sup> (UNAIDS, 2013b, p.94)

*Fortalecer a integração da resposta à Sida nos esforços mundiais para a saúde e desenvolvimento*, a décima meta proposta pela UNAIDS (2011), remete para os diversos esforços que têm sido desenvolvidos por muitos países, que atualmente assumem como prioritária a integração da problemática do VIH nos sistemas nacionais de saúde e planos institucionais, uma integração estratégica dos vários serviços no âmbito do VIH/Sida (tratamento antirretroviral, prevenção em geral, prevenção vertical – mãe para filho/a, teste diagnóstico, entre outros) (UNAIDS, 2013b).

No encalce deste esforço conjunto para atingir o «*getting to zero*», que permite agora à UNAIDS, em virtude dos progressos concretizados, anunciar o *início do fim da epidemia*, a infeção pelo VIH/Sida persiste ainda como um sério problema que afeta, tal como já se referiu, diferentes países, de diferentes modos. Isso ocorre, por exemplo, no continente europeu, onde o número de novos casos em função de grupos populacionais

---

<sup>43</sup>  Restrições à entrada, estadia e residência de pessoas que vivem com o VIH, que envolvem alguns dos seguintes procedimentos: obrigatoriedade da realização do teste diagnóstico, com alguma periodicidade e sem confidencialidade; deportação; prisão; proibição ao trabalho em bares, ou à entrada neles, entre outros.



se distribui de modo heterogéneo por diversas regiões<sup>44</sup>. Apesar de mostrar algum abrandamento na União Europeia (Espaço Económico Europeu, 29 países), o mesmo contexto registou, em 2012, mais de 29 mil novos casos de infeção pelo VIH, e 4313 casos de Sida (CEPCD & OMS, 2013)<sup>45</sup>. Este relatório destaca ainda uma realidade particularmente preocupante, no que diz respeito a Portugal, que em 2012 foi o terceiro país europeu com maior taxa de novos casos de Sida.

Ainda assim, no contexto dos Países da CPLP, Portugal, de acordo com o sistema de notificação existente, regista alguns dados animadores, pois o número de novos casos de infeção pelo VIH, o número de novos casos de Sida e a taxa de mortalidade associada à infeção VIH/Sida têm vindo a decrescer (DGS, 2013a). No entanto, se comparados, por exemplo, com o contexto europeu (união europeia), assumem taxas bastante elevadas, constituindo também uma importante causa do número de anos potenciais de vida perdidos<sup>46</sup> (DGS, 2013a).

Dados disponíveis no documento produzido pela Direção Geral de Saúde (DGS) em 2013, dão conta, de que, desde o início da epidemia, 75% dos casos de VIH notificados se situam entre os 20 e os 44 anos de idade, sendo que, considerando as principais categorias de transmissão, têm vindo a aumentar na categoria “heterossexual” e entre os/as “utilizadores/as de drogas injetáveis”<sup>47</sup>, e a diminuir na categoria de transmissão “homo/bissexual”.

Sobre a caracterização em função do sexo, o mesmo relatório (DGS, 2013a) dá conta, em 2011, no universo feminino, de uma maior percentagem no grupo etário entre os 25 e os 44 anos de idade seguindo-se o grupo dos 45-64 e superior ou igual a 65 anos.

---

<sup>44</sup> Neste continente tão vasto, os números da infeção assume-se de forma heterogénea: na europa ocidental a maior proporção de infeções pelo VIH encontra-se em “homens que têm sexo com homens”; na europa central, predomina a transmissão por via heterossexual; e na europa de leste, os casos de notificações pelo VIH continuam a aumentar, verificando-se uma maior expressividade no contacto “heterossexual”, seguindo-se o “uso de drogas” (CEPCD & OMS, 2013).

<sup>45</sup> European Center for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe.

<sup>46</sup> O número de anos potenciais de vida perdidos atribuídos à infeção pelo VIH/Sida, traduz um impacto significativo desta infeção na sociedade portuguesa, tendo sido em 2011 a 7ª patologia que apresentou um valor mais elevado deste indicador.

<sup>47</sup> No universo feminino português a transmissão por via e utilização de drogas injetáveis é quase diminuta (DGS, 2013a).

Nestes três casos, a categoria que predomina é a transmissão por via “heterossexual”. No universo masculino, a categoria que predomina até aos 34 anos é a de “homens que têm sexo com homens”. Entre os 25 e os 44 anos que se regista um grande número de casos notificados, principalmente em “homens que têm sexo com homens”, e em seguida a via “heterossexual”.

Por fim, importa ainda referir que as populações imigrantes têm vindo a demonstrar um peso crescente no contexto da infeção pelo VIH (acima dos 23% nos últimos dois anos), sendo mais de 60% das pessoas, provenientes da África subsaariana (idem).

No Brasil, estima-se que existam cerca de 730 000 pessoas<sup>48</sup> a viver com o VIH/Sida, verificando-se um aumento na notificação dos casos, e crescente de prevalência da infeção entre a população jovem (MS, 2013)<sup>49</sup>. Comparativamente com as diversas regiões, destaca o mesmo documento, é o sudeste do Brasil a que regista uma maior percentagem de casos de Sida (55,2%). Ao longo dos últimos 10 anos (2003 a 2012) as maiores taxas de deteção de Sida manifestaram-se na faixa etária que compreende os 30 e os 49 anos, verificando-se também uma tendência crescente nas taxas de deteção entre jovens (15 a 24 anos) e adultos/as, com mais de 50 anos (MS, 2013). É mais evidente no sexo masculino. Nas crianças com menos de 5 anos de idade, observou-se, ao longo dos últimos 10 anos uma queda de cerca de 35,8% de deteção de casos de Sida (idem). A taxa de mortalidade associada à infeção VIH/Sida está, porém, a diminuir (ibidem).

Em Angola, um dos países mais extensos do continente africano, estima-se que existam (em finais de 2013) cerca de 250 000 de pessoas a viver com o VIH, com uma taxa de prevalência de 2,4% em pessoas com idades entre os 15 e os 49 anos<sup>50</sup>. Estima a UNAIDS que existam atualmente cerca de 29 000 crianças dos 0 aos 14 anos portadoras do VIH e 120 000 órfãos/ãs (dos 0 aos 17 anos). Neste país, onde a pirâmide etária é

---

<sup>48</sup> Dados referentes ao ano de 2013 disponibilizados pela UNAIDS, em 2014, no seu *site da web* ([www.unaids.org](http://www.unaids.org))

<sup>49</sup> Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais (2013). Boletim Epidemiológico: HIV-AIDS. Brasília. Ano II, nº1. Disponível em [www.aids.gov.pt](http://www.aids.gov.pt)

<sup>50</sup> Dados disponibilizados pela UNAIDS, em 2014, no seu *site da web* ([www.unaids.org](http://www.unaids.org))

predominantemente jovem<sup>51</sup>, estima-se que cerca de 54,8% da população resida em áreas urbanas, onde a incidência dos casos de VIH é mais elevada, e 45,2%, em áreas rurais, muitas delas dispersas e com fraca acessibilidade às redes de saúde/educação (UNGASS, 2012)<sup>52</sup>. O documento GARPR (2014a) destaca como importantes condicionantes à resolução da epidemia (de natureza social, económica e cultural), o analfabetismo elevado, a pobreza e as desigualdades de género, entre outros. Tendo como principal modo de transmissão a via heterossexual (mais de 86% do total de casos notificados) (GARPR, 2014a), o VIH atinge preferencialmente mulheres, verificando-se também, no biénio 2010-2011, uma maior notificação de casos de VIH em mulheres (63%) com idades entre os 20 e os 39 anos, verificando-se, no entanto, uma tendência decrescente em pessoas entre os 15 e os 49 anos de idade (UNGASS, 2012). A resposta nacional à epidemia em Angola tem como um dos principais objetivos “reduzir o número de novas infeções em grupos de população jovem”, promovendo um maior envolvimento das instituições e organizações sociais e comunitárias que trabalham com grupos juvenis para unir esforços neste sentido (UNGASS, 2012, p.28; GARPR, 2014a).

Em Moçambique estima-se que existam cerca de 1,600 000 pessoas portadoras do VIH (ano de 2013), com uma taxa de prevalência de 10,8% nas pessoas com idades entre os 15 e os 49 anos e um elevado número de crianças (810,000), entre os 0 e 17 anos, órfãs neste contexto do VIH/Sida<sup>53</sup>. O VIH atinge percentagens mais elevadas em mulheres jovens (13,1%, superior à dos homens) e no contexto urbano, com tendência crescente no norte do país (GARPR, 2012a). Esta evolução é igualmente mencionada no documento GARPR (2014b).

Em Cabo Verde, os dados disponibilizados pela UNAIDS<sup>54</sup>, referem que em finais de 2013, existiriam cerca de 1,500 pessoas a viver com o VIH/Sida. O Rapport d’activité sur la riposte au SIDA au Cap Vert (2012) demonstra que, embora a taxa de mortalidade

---

<sup>51</sup> Para além de constituir uma população maioritariamente jovem, com cerca de 50% de pessoas com idade inferior a 15 anos, 48% na faixa dos 15-64 anos e 2% acima de 65 anos, apresenta também uma taxa de fecundidade elevada, com cerca de 7,2 filhos/as por mulher (UNGASS 2012).

<sup>52</sup> Relatório sobre o progresso do país para dar seguimento aos compromissos da Sessão Especial sobre VIH e Sida da Assembleia Geral das Nações Unidas (período 2010.2011), disponível em [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

<sup>53</sup> Dados disponibilizados pela UNAIDS, em 2014, no seu *site* da *web* ([www.unaids.org](http://www.unaids.org))

<sup>54</sup> Dados obtidos em 2014 no *site* institucional da UNAIDS ([www.unaids.org](http://www.unaids.org)).

tenha vindo a decrescer nos últimos anos, o mesmo não se tem verificado com a notificação de novos casos de VIH que tem vindo a aumentar, sobretudo na faixa etária entre os 15 e os 49 anos de idade, com mais intensidade no sexo feminino (56% dos casos). Refere-se também que os casos de VIH predominam atualmente em meio urbano, quando comparado com o contexto rural e no universo feminino (GARPR, 2014c).

Na Guiné Bissau, estima-se que existam cerca de 130 000 pessoas portadoras do VIH, com uma taxa de prevalência de 1,7% em adultos/as entre os 15 e os 49 anos de idade, e cerca de 49 000 crianças órfãs (dos 0 aos 17 anos)<sup>55</sup>. O Rapport d'Activité sur la Riposte Guinée-Bissau (2012), já dava conta de uma tendência que agora também se mantém, nomeadamente de que o VIH predomina no universo feminino, sobretudo entre os 15 e os 24 anos de idade, e também se destaca o aumento dos casos nas profissionais do sexo. As principais vias de transmissão do VIH, tal como salienta o documento, são a heterossexual (atribuindo-se especial importância às relações poligâmicas), seguindo-se a transmissão mãe-filho/a (transmissão vertical), a transmissão por transfusão sanguínea, e a contaminação no contexto de utilização de drogas injetáveis. Aqui também surgem algumas questões culturais e sociais que dificultam o combate à infeção, entre as quais, a mutilação genital, o casamento precoce, a poligamia, o aleitamento de crianças órfãs por outras mulheres (as designadas “mães sociais”), bem como o recente golpe de estado ocorrido em 2012 no país.

A República Democrática de São Tomé e Príncipe, um arquipélago situado a 300 quilómetros a oeste do continente africano, insular, tem cerca de 165.000 habitantes<sup>56</sup> (95% reside na Ilha de São Tomé), na sua maioria jovens (61% da população tem em média 25 anos de idade) e 22% mulheres em idade fértil. Estima-se que neste país vivam cerca de 2 300 pessoas com o VIH (em 2013), sendo que 1 900 são adultos/as com idade superior a 15 anos<sup>57</sup>.

---

<sup>55</sup> Dados obtidos em 2014 no site institucional da UNAIDS ([www.unaids.org](http://www.unaids.org)).

<sup>56</sup> A taxa de analfabetismo entre adultos/as é muito elevada (83% em 2010) (CPLP & UNAIDS, 2010b).

<sup>57</sup> Dados obtidos, em 2014, no site institucional da UNAIDS ([www.unaids.org](http://www.unaids.org)).

Em Timor-Leste<sup>58</sup>, onde se considera existir “um baixo nível da epidemia”, dá-se conta, relativamente ao ano de 2012, de cerca de 1000 pessoas portadoras do VIH. Dados disponibilizados pelo documento “*Global AIDS Progress Report: January 2010 – December 2011*” (GARPR, 2012b) pela República Democrática de Timor-Leste, demonstram que o número de novos casos de infeção pelo VIH tem vindo a aumentar (muito concretamente entre 2010 e 2011). A infeção pelo VIH, refere o mesmo documento, incide mais acentuadamente em mulheres (57%), em pessoas com idades entre os 16 e os 30 anos (onde se registam cerca de 51% dos casos) e em pessoas residentes em áreas urbanas, sendo as vias de transmissão mais assinaladas, em maior número a heterossexual, seguindo-se o contacto homossexual, a utilização de drogas injetáveis e transmissão vertical.

## **2.2 – Comportamentos sexuais de jovens em Portugal**

A adolescência foi elevada a expoente máximo de juventude, de potência, da beleza, de liberdade, de gozo, de espírito crítico e contestador, de progresso, de disposição para a mudança, e de tantos outros atributos que a tornam prestigiada e cobiçada (Justo, 2006).

Porém, tem sido também, sobretudo ao longo das últimas duas décadas, alvo de grandes inquietações por parte da comunidade mundial, especialmente nos terrenos da educação e saúde, e sobre questões muito concretas, entre as quais, a saúde sexual e reprodutiva e as infeções sexualmente transmissíveis, nomeadamente o VIH/Sida (Castro, Abramovay & Silva, 2004).

---

<sup>58</sup> Timor-Leste tem uma população estimada de 1 milhão de habitantes, com cerca de 41% a viver em condições abaixo da linha da pobreza (CPLP & UNAIDS, 2010b).

O comportamento sexual dos/as jovens é hoje uma das principais preocupações da saúde pública internacional e nacional, pela sua associação a diversas consequências indesejáveis que, direta ou indiretamente, afetam a saúde e o bem estar dos/as adolescentes (Dias, 2009).

Ele começa na infância, nas atitudes e curiosidades decorrentes das necessidades de satisfações instintivas que exigem gratificações eróticas. De acordo com as etapas do desenvolvimento, da infância à adolescência, os/as indivíduos/as vão localizando em determinadas regiões do corpo (zonas erógenas) o interesse libidinoso, que alimenta a conduta sexual (Costa, Lopes, Souza & Patel, 2001). Durante “este período de metamorfose entre a criança e o adulto”, o desafio será a descoberta e, posteriormente, a afirmação da sua identidade própria e o caminho em direção à autonomia (Roynet, 2008, p.29). Este período de transição acompanha o acesso à maturação biopsicossocial do qual dependem diversos fatores, determinantes para o seu princípio, duração e fim, tais como: idade da puberdade, desenvolvimento psicológico, integração num grupo social e situação familiar (Sousa, 2000).

A adolescência e o início da idade adulta constituem simultaneamente um período do desenvolvimento humano intrinsecamente associado ao aumento da necessidade, capacidade e oportunidade para a intimidade, envolvendo frequentemente a experimentação sexual (Alvarez & Oliveira, 2007). Este período de vida, para além de constituir uma ocasião para o desenvolvimento da capacidade de partilha e proximidade com o(a) outro(a), constitui também uma fase de vulnerabilidade face aos riscos envolvidos nos comportamentos sexuais (idem).

A vulnerabilidade à infeção VIH/Sida tem muitas vezes como alvo preferencial os/as adolescentes, em virtude de alguns fatores, como: os biológicos<sup>59</sup>, onde se destaca, por exemplo, a fragilidade do epitélio do colo do útero, que o torna mais permeável às infeções, em comparação com um útero mais maduro; fatores psíquicos, entre os quais a procura pela afirmação de uma identidade sexual, característica desta faixa etária, com

---

<sup>59</sup> Relativamente aos fatores biológicos também Daudel & Montagnier (1994) referem o maior risco de contaminação associado à fragilidade das mucosas nas mulheres com menos de 20 anos de idade.

tendência para a experimentação e multiplicidade de parceiros/as; e sociais, onde residem questões relacionadas com o desenvolvimento económico e educacional dos/as jovens e respetivas famílias (Pereira, Morais & Matos, 2008; Azevedo, 2008).

Esta vulnerabilidade ao VIH/Sida que atinge preferencialmente os/as mais jovens poderá ser ainda mais acentuada quando entra em cena o universo feminino, e os seus diversos fatores predisponentes, como enunciam Nogueira, Saavedra & Costa (2008, p. 64): I) as mulheres são mais suscetíveis à infeção por motivos biológicos; II) são mais frequentemente alvo de pressões culturais, sociais e económicas, tendo menor poder na negociação do sexo seguro em virtude de situações de subordinação, dependência, abusos sexuais e violência; III) são as mulheres que a maior parte das vezes cuidam dos/as seus/suas familiares doentes e/ou dependentes; e IV) são também alvo de interesse de muitos homens mais velhos que procuram parceiras sexuais seguras, nomeadamente as virgens, perseguindo a crença de que assim ‘se livrarão da doença’.

Por outro lado, autores/as e investigadores/as, dão conta de que um importante grupo de jovens inicia a sua vida sexual na adolescência (Dias, 2009; Matos, Simões, Tomé, Camacho, Ferreira, Pereira & Morais, 2008; Vasconcelos, 1998; Alferes, 1997, Roynet, 2008).

Embora se reconheça que os/as adolescentes não podem ser considerados um grupo homogéneo quanto aos conhecimentos, atitudes e comportamentos sexuais e relativos ao VIH/Sida, a investigação levada a cabo por Dias (2009)<sup>60</sup> confirma “a existência de *lacunas importantes* no conhecimento das formas de transmissão do vírus”.

---

<sup>60</sup> O trabalho investigativo de Dias (2009) integra dois estudos: i) um quantitativo, para descrever os conhecimentos, atitudes e práticas na área da sexualidade com relevância para a prevenção do VIH/Sida nos/as jovens e analisar relações entre os comportamentos sexuais adotados e as variáveis sociodemográficas, psicossociais e dos respetivos contextos sociais (p.23), integrante do estudo realizado por Matos, Gonçalves, Dias & Aventura Social (2003); e ii) um estudo qualitativo em que se propunha identificar e aprofundar os fatores e processos ligados à proteção e ao risco individuais e do contexto ecológico, a fim de compreender as dinâmicas subjacentes aos conhecimentos, atitudes e comportamentos sexuais relevantes para a prevenção do VIH/Sida, onde participaram 72 adolescentes de seis escolas públicas situadas em diferentes regiões de Portugal.

Este dado evidencia-se também na investigação de Matos, Simões, Tomé, Camacho, Ferreira, Pereira & Morais (2008)<sup>61</sup>, que aponta para *o aumento da dúvida dos modos de transmissão do VIH/SIDA*, bem como *a diminuição dos conhecimentos*.

Relativamente aos conhecimentos sobre o VIH/Sida, nomeadamente relativamente aos modos de transmissão, o estudo empreendido por Évora (2007), com jovens de origem Cabo-Verdiana residentes em Portugal, e idades entre os 16 e os 25 anos, residentes em bairros de realojamento social nas regiões de Lisboa e Loulé, sugere que os respetivos/as rapazes e raparigas apresentam uma *ideia generalista sobre o risco da Sida*, que o contágio ocorre *por via sexual* e que *é uma doença que conduz à morte*. Neste contexto, a autora sublinha algumas informações incorretas, sobretudo relativas às formas de propagação vírus, que de acordo com os/as entrevistados/as seria, pelo toque, pelo uso da mesma cadeira, ou de objetos contaminados por quem está contaminado.

No estudo de Ferreira (2011)<sup>62</sup>, que traz à discussão populações migrantes residentes em Portugal (região de Lisboa), nomeadamente Africanas e Brasileiras, sugere-se que, embora ambas as populações se considerem bem informadas relativamente ao VIH/Sida, ainda existe uma percentagem (entre os 15 e 18%) que julga que o VIH se transmite através do beijo na boca, através de relações sexuais com preservativo, através de espirros e tosse ou partilha comida.

Almeida, Silva & Cunha (2007)<sup>63</sup> procuraram distinguir as atitudes e os comportamentos dos/as jovens em função do meio em que residem (urbano e não

---

<sup>61</sup> Enquadrado no estudo Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) – um estudo colaborativo da OMS que analisa os estilos de vida e comportamentos dos/as adolescentes, com início em 1982, onde participaram Investigadores/as da Finlândia, Noruega e Inglaterra, adotado pouco tempo depois pela OMS como estudo colaborativo, contando atualmente com 44 países, entre os quais Portugal, que em 2006 realizou o terceiro estudo por Matos, Simões, Tomé, Gaspar, Camacho, Dinis & Equipa do Aventura Social (2006) e outro, mais recentemente, em 2010 (Matos, Simões, Tomé, Camacho, Ferreira, Ramiro,... Equipa Aventura Social, 2010).

<sup>62</sup> Estudo feito no âmbito de Mestrado em Saúde e Desenvolvimento, com o intuito de identificar conhecimentos face à infeção VIH/Sida de pessoas provenientes dos países da CPLP, mais concretamente Africanas e Brasileiras, residentes na região metropolitana de Lisboa, que integrou 289 participantes, sendo que mais de metade apresentava idades entre os 18 e 35 anos.

<sup>63</sup> Na investigação de Almeida, Silva & Cunha (2007, p.181), incluíram-se 826 adolescentes com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos de ambos os sexos, a frequentar o 10º, 11º e 12º anos do Ensino Secundário das Escolas Secundárias de Oliveira de Frades e Vouzela (meio não urbano) e a escola Secundária Emídio Navarro de Viseu (meio urbano).



urbano), desenvolvido na região norte (interior) de Portugal. Alertam de igual modo para dados interessantes, nomeadamente ao verificar que o *conhecimento da Sida como ameaça grave* à saúde, era assumido em maior número pelos/as adolescentes inseridos em meio não urbano, comparativamente com os/as do meio urbano, e eram também estes que demonstravam mais *conhecimentos acerca dos riscos de contágio*. Por seu lado, os/as jovens inseridos/as em meio urbano, demonstravam ser os/as que mais *atitudes de risco* e menos atitudes preventivas tinham.

Matos *et al.* (2008) evidenciam ainda outros resultados, que são relevantes sobretudo pelas inquietações que levantam quando problematizados à luz de intervenções prementes e pertinentes no âmbito da educação para a sexualidade em tempos que, ainda hoje, são de VIH/Sida. Um dos dados que acrescentam é *a diminuição na perceção do risco de poder vir a ser infetado/a pelo VIH/SIDA*, e outro *a diminuição de atitudes positivas face aos/às portadores/as de VIH/SIDA*, este sim, abre caminho à discriminação.

Sobre o uso do preservativo, Matos *et al.* (2008) destacam, por um lado, *o aumento do número de adolescentes que se sente à vontade em convencer o/a companheiro/a a ter relações sexuais com preservativo*, e por outro *o aumento da dificuldade em recusar ter relações sexuais sem preservativo*. Parece portanto existir uma evolução positiva relativamente à aceitação do uso do preservativo, contudo, surge também, paradoxalmente, como que uma desconfiança quando se nega sexo sem preservativo. Este aspeto não é bem aceite por alguns/algumas jovens, o que colide com os valores democráticos que se esperam implementados em sociedades desenvolvidas.

Outro estudo nacional, realizado em 2008, por Vilar & Ferreira (2010), que inquiriu rapazes e raparigas do 10º e 12º anos de escolaridade, refere que uma parte importante de jovens (superior a 50%) tem dificuldades em abordar assuntos relacionados com a sexualidade em geral com o pai e com a mãe, sendo que, entre pai e mãe, é ela a quem se dirigem preferencialmente para abordar estas questões. Cerca de 42% refere já ter tido relações sexuais (iniciadas aos 14 anos no caso dos rapazes e aos 15 no das raparigas).

No âmbito do ensino superior, Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso (2009) ao divulgarem os resultados de um estudo desenvolvido a partir de uma amostra de 696 estudantes de uma conhecida cidade universitária portuguesa, Coimbra, destacam que mais de metade destes/as jovens (52,6%) usa preservativo em todas as relações sexuais, e também mais de metade (58,5%) é da opinião que “o uso do preservativo é um comportamento normal na sociedade de hoje” (p.968). A juventude considera talvez ‘natural’ o uso do preservativo, um avanço, é certo! Ainda assim, também se entende que o seu uso permanece ainda muito aquém do que seria desejável na prevenção da infeção VIH/SIDA, e que uma importante percentagem desta população que continua a correr um risco elevado (Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009).

Ainda relativamente ao ambiente do ensino superior, Chaves, Pereira, Duarte, Nelas, Coutinho, Ferreira & Dionísio (2010, p.191), elaboraram um estudo onde participaram 2002 estudantes de seis instituições nacionais do ensino superior. Daqui resultam dados preocupantes, na medida em que se verifica: uma percentagem de jovens superior a 50% que refere nunca ter usado preservativo como método preventivo (quer em relações sexuais com o/a mesmo/a parceiro/a – 57,4%, quer nos casos em que ocorreram relações sexuais vaginais com pessoas diferentes – 59,5%); e 84,6% desconhecem se os/as parceiros/as com que tiveram relações sexuais fizeram ou não o teste diagnóstico do VIH/Sida.

Interligada com a atitude de usar ou não usar preservativo está uma outra questão relevante, igualmente assinalada por alguns/mas destes/as investigadores e investigadoras, é a que se prende com a confiança no/a parceiro/a.

Cruz *et al.* (1997)<sup>64</sup>, referem que ‘a confiança no/a parceiro’ e na ‘estabilidade de uma relação’ amorosa e sexual, é um elemento importante para a opção de utilizar ou não o preservativo. Referindo-se à amostra estudada, os/as autores/as verificaram que

---

<sup>64</sup> Cruz, J.; Vilaça, M.; Sousa, A.; Gomes, A.; Melo, B.; Araújo, M.; Dias, C.; Freitas, M. & Ruivo, M. (1997). Prevenção do VIH e do SIDA nos adolescentes e jovens adultos: investigação do conhecimento, atitudes e comportamento sexual. Psicologia: Teoria, Investigação e Prática. Centro de Estudos em Educação e Psicologia: Universidade do Minho. – Esta investigação foi iniciada em 1992 e incluiu três estudos, na globalidade dos quais participaram mais de 1700 sujeitos/as, estudantes de ambos os sexos, que frequentavam os ensinos secundário (n=856) e superior (n=865) em Portugal.

nos/as heterossexuais universitários/as, o envolvimento em relações sexuais de natureza ocasional com ‘desconhecidos/as’ estava mais associado a comportamentos de sexo seguro, preventivos do VIH/Sida, comparativamente ao envolvimento em relações consideradas monogâmicas e estáveis.

A questão da confiança no/a parceiro/a, que constitui um obstáculo à prevenção da infeção VIH/Sida (Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009), surge também na investigação do Dias (2009) que a associa ao grau de vulnerabilidade ao risco de infeção pelo VIH/Sida. Como constata a autora em função dos resultados que obteve no seu estudo, apenas “um pequeno grupo de adolescentes parece ter uma perceção adequada do grau de vulnerabilidade, referindo, nomeadamente, que não considera estar em risco pois adota ou irá adotar medidas preventivas que diminuam a possibilidade de infeção”. De facto, sublinha-se nesse estudo, que apesar de a maior parte dos/as adolescentes da amostra referirem que a utilização do preservativo é a única estratégia que confere proteção no âmbito da infeção VIH/Sida, o ter confiança no/a parceiro/a é ainda mencionado em alguns discursos, que julgam poder assim, também, poder prevenir-se do VIH/Sida.

Relativamente às fontes de informação sobre o VIH/Sida em que adolescentes e jovens adultos/as se apoiam para esclarecer dúvidas e/ou com o intuito de melhorarem os seus conhecimentos, já em 1997, Cruz *et al.* (1997), desvelavam na investigação que levaram a cabo, a tendência para a importância dos *media* em geral, como fontes de (in)formação e recursos educativos procurados pelos/as adolescentes e jovens/adultos/a, relegando para um plano inferior o papel dos/as diversos/as agentes educativos/as envolvidos na educação em sexualidade, entre os/as quais, professores/as e pais. Mais recentemente, nos estudos de Matos *et. al.* (2008), é possível perceber uma efetiva mudança de comportamento relativa à procura das fontes de informação sobre o VIH/Sida. Evidencia-se aqui o recurso à internet como fonte preferencial, em detrimento de programas televisivos e folhetos informativos, mais utilizados anos antes.

Ainda assim, importa perceber, que nem todos/as procuram a informação sobre o VIH/Sida e respetiva prevenção. A investigação de Évora (2007), com jovens de origem

cabo-verdiana residentes em Portugal, mostra um pouco desse lado, que se julga não estar associado apenas a este ou outro grupo populacional. A autora destaca precisamente o facto de que o grupo de jovens estudado prefere antes esperar que a informação chegue até si, não demonstrando iniciativa de aproximação à informação à informação sobre o VIH/Sida, nem sendo prática procurar informação mais atualizada e específica relativa às novas descobertas científicas. Em geral, acrescenta-se, as informações chegam-lhes pela televisão, ou, mais concretamente no universo feminino, pelas ações dos centros de saúde e pelas campanhas dirigidas às escolas.

O mesmo estudo refere ainda, relativamente ao uso do preservativo que, embora este seja do conhecimento de todos/as, a sua utilização é rara, ocorrendo apenas em situações consideradas de “grande-perigo”, referidas apenas pelos rapazes, ou seja, quando o sexo é praticado com raparigas que “diversificam excessivamente os seus parceiros”, que estão envolvidas com “pessoas de alto risco”, ligadas ao mundo da droga, ou que já “andaram com rapazes de fora do bairro” (Évora, 2007). O uso do preservativo nem sequer é mencionado por este grupo como medida de prevenção em relação ao VIH/Sida, mas antes pela preocupação da ocorrência de uma gravidez indesejada (idem). Para além disso, outro dado interessante, é que o namoro não é concebido sem sexo, que se confina à penetração, remetendo os demais atos, como sexo oral e sexo anal para “aquelas outras coisas sobre as quais os/as parceiros/as não trocam opiniões ou impressões” (ibidem).

Embora Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso (2009, p.969) concluam no estudo que desenvolveram, que “a inconsciência e a irresponsabilidade própria dos/as jovens, bem como o sentimento de vulnerabilidade que os/as caracteriza, são aspetos que os/as próprios/as jovens referem como importantes para a não adesão às campanhas” de prevenção do VIH/Sida, para Teles & Amaro (2006) não faz grande sentido falar exclusivamente de inconsciência perante o risco do VIH/Sida ou de falta de informação, nem tampouco é certo que a prevenção se consiga apenas pela insistência no uso do preservativo. Baseando-se no modelo “Sida e Comportamento Sexual: Determinantes socioculturais do comportamento saudável”, Teles & Amaro (2006, p.103)

defendem a ideia de que os tipos de relacionamento sexual são influenciados pela posição social da pessoa, pelo seu nível de literacia, pelo suporte social e pelo resultado da socialização, no que respeita à inculcação de valores de responsabilidade individual e social, e acompanhados por uma perceção do risco desenvolvida pelo indivíduo, que determina as suas atitudes e que poderão ou não aumentar o nível de consciência sobre a Sida (idem). O comportamento saudável resulta portanto de toda a interação sociocultural e não apenas de uma das suas variáveis (idem).

A perceção do risco de contrair o VIH/Sida encontra-se intrinsecamente associada aos significados da SIDA atuantes no imaginário social, nomeadamente: os simbolismos do sangue, do esperma e da saliva; o modelo contagionista de uma doença letal e transmitida pelo sexo, impregnado na cultura ocidental, suscitando medos e reações negativas; a conceção da Sida como “doença do outro” (longínquo, estrangeiro, externo ao próprio grupo social), atualizando e reproduzindo novos estereótipos (Jeolás, 2006). Para Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso (2009, p.969), no que aos/às jovens diz respeito, existe uma baixa perceção do risco associada também ao carácter “invisível” (o/a parceiro/a infetado/a nem sempre é facilmente identificado/a como tal) que a infeção pelo VIH assume, uma “invisibilidade” que não tem sido devidamente explorada pelas campanhas preventivas. Esta baixa perceção do risco, acrescentam os/as autores/as, constitui por si um importante obstáculo à utilização do preservativo. Contudo, o principal obstáculo ao seu uso é o preservativo em si mesmo, quer na sua componente física quer na sua componente psicológica, pois embora os/as jovens conheçam a utilidade do preservativo descuram o seu uso pelo desconforto físico e psíquico que entendem estar associado (idem).

Embora se assuma que a prevenção da infeção VIH/Sida não possa estar confinada apenas à utilização do preservativo, e também se defenda a ideia de que existe realmente uma diferença entre aquilo que os/as jovens sabem sobre a prevenção desta infeção e a necessidade de usar o preservativo, bem como a taxa efetiva da sua utilização, importa trazer à discussão outras questões, como a negociação do uso do preservativo nos relacionamentos sexuais. Esta ponte, se não for devidamente estabelecida poderá, assim

se julga, interferir negativamente não apenas com a problemática do VIH/Sida em particular, mas também, numa análise macro, com as consequentes desigualdades de género, de relações de poder, de discriminações, aspetos que corroem o desenvolvimento humano em sociedades que se desejam humanistas e civicamente comprometidas com os ideais do bem comum.

A negociação do uso do preservativo masculino pelos/as jovens colide com padrões sociais pautados por relações de género, relações que vulnerabilizam particularmente as mulheres, diversas vezes com a sua cumplicidade, permitindo que a insegurança afetiva, noções de amor romântico e fidelidade deem aso à possibilidade das mulheres abdicarem da administração do seu poder de fecundação e do direito de se prevenirem contra o VIH/Sida (Castro, Abramovay & Silva, 2004). Para as autoras verifica-se uma aceitação social, ainda que difusa, do antagonismo entre juventude e “racionalidade projetiva” (própria da lógica de prevenção), lógica que interage de forma conflituosa com simbolismos sobre a sexualidade, com o exercício do poder, do livre arbítrio sobre o seu corpo e os seus sentimentos, “de um quase pensamento mágico sobre a invulnerabilidade dos que amam ou o antagonismo entre a naturalização do amor e a instrumentalidade programática do raciocínio que requer prevenção” (Castro, Abramovay & Silva, 2004, p.172).

A ideia de que existem diferenças de género na sexualidade humana, e mais concretamente dos/as adolescentes, é consensual entre investigadores e investigadoras (Matos *et. al.*, 2008; Saavedra, Nogueira & Magalhães, 2010). Veja-se, por exemplo, o estudo de Dias (2009, p.222) onde se lê que na maioria dos grupos de raparigas auscultadas predominam opiniões neste sentido:

*“(...) muitas vezes, as raparigas não conseguem negociar a utilização de preservativo com os seus parceiros e acabam por ceder à sua vontade, o que leva a que não utilizam preservativo. Alguns rapazes referem que não é difícil convencer uma rapariga a não usar e que, em geral, conseguem sempre fazê-lo.”*

As desigualdades de género vão estando presentes desde cedo, e interferem com a prevenção do VIH/Sida.

Um estudo de Saavedra, Nogueira & Magalhães (2010), no qual participaram 90 adolescentes (rapazes e raparigas), provenientes da região Norte de Portugal e a frequentar o 9º, 11º e 12º anos de escolaridade, salientou a existência de um discurso marcado pelo “duplo padrão sexual” (um discurso associado ao “masculino” e outro discurso associado ao “feminino”), “que coloca rapazes e raparigas em diferentes posições subjetivas” (p.149): *a dos rapazes* possibilita-lhes “trocar” facilmente de parceira, uma vez que a restrita necessidade de “satisfação física” não envolve o compromisso e o facto de estarem mais libertos dos sentimentos também permite a fuga ao compromisso; *a das raparigas* é marcada pelo compromisso e pela responsabilidade, tanto afetiva como de prevenção da gravidez e das infeções sexualmente transmissíveis (embora, como salientam as autoras, as raparigas se refiram quase exclusivamente à prevenção da gravidez e raramente à prevenção do VIH/Sida, por exemplo). Para as autoras, estes diferentes lugares em que os rapazes e as raparigas do estudo se colocam, normalizam e valorizam a ideia da infidelidade e traição quando associada ao universo masculino, permitindo até a desvalorização do uso do preservativo, uma vez que este é visto quase exclusivamente como meio de evitar a gravidez, e esse é ‘um problema feminino’ (Saavedra, Nogueira & Magalhães, 2010, p.150).

Assim sendo, a elaboração de propostas de intervenção no âmbito da educação em sexualidade, passará necessariamente, no caso específico dos/as jovens adolescentes, por construir novos discursos emancipadores, discursos direcionados para o *empowerment* das jovens adolescentes, de responsabilização dos rapazes do sexo masculino pelas questões da reprodução e da construção de um projeto igualitário e, simultaneamente, de programas e de campanhas informadas pelo conhecimento existente relativamente às questões do género e à assimetria entre os sexos na vivência da sexualidade (Nogueira, Saavedra & Costa, 2008).

### 2.3. Educar para a sexualidade em tempos de VIH/Sida

A rápida aproximação a 2015, o fim do horizonte temporal para a concretização dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM), implica pensar a próxima agenda para o Desenvolvimento global – Agenda Pós-2015 para o Desenvolvimento. Algo que já está a ser feito muito em função dos progressos que ainda estão por alcançar.

Uma das grandes limitações dos ODM, centrados apenas no conceito de desenvolvimento humano, é o facto de terem subestimado temáticas que hoje se reconhecem indispensavelmente relacionadas, como a paz, os direitos humanos, ou ainda estruturas das economias (Ferreira, 2013). Como defende a autora, a implementação de uma agenda para o Desenvolvimento baseada numa abordagem de direitos humanos implica transitar de um modelo de assistencialismo para um modelo de justiça, em que a dignidade inerente a qualquer vida humana se sobreponha a todas as considerações, baseado em princípios e valores como a não-discriminação, a participação, a igualdade<sup>65</sup>, e o *empowerment*, por exemplo.

Este compromisso (com direitos humanos) que estará no centro da nova agenda, já foi assumido pelos países da CPLP, quando, em 2012, assinaram a Declaração de Maputo. Pela consagração dos direitos humanos, pela igualdade entre os sexos, pelo empoderamento das mulheres, pela não discriminação e violência, foram desenvolvendo uma série de ações, entre as quais: uma campanha de sensibilização para a eliminação da violência contra as mulheres («contra a violência eu dou a cara»); e mais recentemente, em Fevereiro de 2014, na “III Reunião de Ministros/as responsáveis pela Igualdade de Género”, propuseram-se identificar possíveis “desafios na Prevenção e Eliminação da Violência Baseada no Género”, e elaboraram um Plano de Ação sobre Igualdade de Género da CPLP.

---

<sup>65</sup> Relativamente ao terceiro objetivo do desenvolvimento do milénio (promoção da igualdade de género) o caminho a percorrer contempla as questões da paridade de género, visto que, como refere Ferreira (2013), apenas 2 em 130 países a atingiram em todos os níveis de ensino, por exemplo. Ainda segundo a autora, também a percentagem mundial média de mulheres parlamentares está pouco acima dos 20%, sendo que, mantendo-se a tendência dos últimos 15 anos, serão precisos 40 anos para atingir a paridade de género na representação parlamentar.



No âmbito da prevenção do VIH/Sida, é amplamente reconhecido que a permanência de desigualdades, nomeadamente de género, não potencia um caminho de sucesso, pelo contrário, elas são um entrave à prevenção da infeção pelo VIH/Sida (Pinto-Coelho, 2009; Rogow & Haberland, 2005), pondo ainda em causa os direitos humanos, o bem estar de todos/as (UNAIDS, 2011; UNAIDS, 2013b, UNESCO, 2011).

O Governo Português, respeitando os seus compromissos internacionais e para com a CPLP, e assumindo a visão da UNAIDS (*zero novas infeções, zero mortes e zero casos de discriminação*), propõe-se igualmente alcançar um conjunto de metas (seis metas até 2016) que expressa no seu 'Programa de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/Sida 2012-2016' (DGS, 2013b)<sup>66</sup>. A elaboração deste documento surge em torno de três objetivos: a) diminuir o risco de infeção; b) diminuir a vulnerabilidade à infeção; c) diminuir o impacto da epidemia. Sendo que, quando se refere à vulnerabilidade à infeção pelo VIH, o documento destaca a importância de intervir no reforço da educação formal e de contrariar as desigualdades de género e combater a violência.

Efetivamente, o cumprimento destes desígnios (o combate a todas as formas de estigma e de discriminação, a possibilidade de uma vivência plena da sexualidade livre da violência, a promoção da igualdade de género), no âmbito da problemática mundial do VIH/Sida requer, como agora se disse, uma educação formal e, mais concretamente, uma educação em sexualidade (UNESCO, 2010, UNESCO, 2011, Carta de Aveiro, 2010, WAS, 2009, IPPF, 2009, ONU, 2010). Até porque, formal ou informalmente, a sexualidade faz parte da escola, estando presente nos seus diversos ambientes, momentos e situações (Rabello, Caldeira & Teixeira, 2012) e, quer se queira ou não, o seu ensino/aprendizagem terá necessariamente que ocorrer lá (Louro, 1998).

A sexualidade carrega em si mitos, crenças e preconceitos que, como referem Veiga, Teixeira, Couceiro & Martins (1999, p.389): *modelam e afetam a interpretação do*

---

<sup>66</sup> Seis metas do Programa de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/Sida 2012-2016: a) Reduzir em Portugal o número de novas infeções por VIH em 25%; b) Diminuir de 65% para 35% os diagnósticos tardios de infeção pelo VIH; c) diminuir em 50% o número de novos casos de Sida; d) diminuir em 50% o número de mortes por Sida; e) aumentar para 95% a proporção de indivíduos que dizem usar preservativo em relações sexuais ocasionais; f) eliminar a transmissão da infeção por VIH de mãe para filho. Documento Publicado em [www.pnvihsida.dgs.pt](http://www.pnvihsida.dgs.pt)

*quotidiano; contribuem para a emergência de concepções pessoais e sociais geralmente alternativas ao conhecimento científico; e condicionam de forma decisiva as novas aprendizagens.*

Como refere a UNESCO (2010) a implementação de uma efetiva educação em sexualidade é fundamental para proporcionar também aos/às jovens informações adequadas para a idade, culturalmente relevantes e cientificamente corretas, bem como oportunidades estruturadas para que possam explorar atitudes e valores e pratiquem a tomada de decisões e outras competências de vida de que necessitarão para se tornarem capazes de realizar escolhas informadas na sua vida sexual. O seu papel é crucial, tanto na prevenção do VIH/Sida quanto no alcance de todas as metas que no seu âmbito se definam (idem).

Em Portugal, a sua aplicação em contexto formal, já há muito se proclama (legislada em 1984)<sup>67</sup>. Diversos documentos foram até então sendo produzidos, com orientações resultantes também das elaborações de um grupo de trabalho constituído para o efeito. Os Relatórios do Grupo de Trabalho de Educação/Saúde (GTES, 2005; 2007a; 2007b) destacam o quão importante é que tal seja feita na escola, considerada como um contexto importante para possibilitar aos/às estudantes um aumento dos seus conhecimentos na área da sexualidade e para a promoção de atitudes e comportamentos conducentes de menores riscos.

Ainda assim, em pleno século XXI, após décadas de tentativas para a sua efetiva implementação (Anastácio, 2007), bem como da sua valorização no campo educacional, após um progressivo aumento quantitativo e qualitativo de produções nesta área, carece-se ainda, por motivos vários, de ecos reais sobre a sua aplicação (Ribeiro, 2013; Teixeira, *et al.*, 2010b; Oliveira & Chagas, 2010; Rabello, 2012).

Quanto aos/às jovens, parte integrante de sociedades fortemente marcadas pela valorização do hiperconsumo, do completo bem-estar e das paradoxais multiplicações das paixões pela conquista e pelo risco (Lipovetsky, 2009), continuam a denunciar nas

---

<sup>67</sup> Portugal. Assembleia da República Portuguesa. Lei nº3/83 de 24 de Março de 1984 – *Educação Sexual e Planeamento Familiar*. D.R. I Série, 84-03-24 (71), 981-983).

suas atitudes e comportamentos sexuais, situações preocupantes no âmbito da problemática do VIH/Sida, como as que dizem respeito às desigualdades de género, à discriminação de pessoas portadoras do VIH, à perceção incorreta do risco de serem infetados/as pelo vírus, o uso do preservativo nos relacionamentos sexuais, que ainda se encontra à quem dos níveis desejados, entre outros dados já revelados por estudos acima mencionados, que referindo-se concretamente ao universo português, não deixam de fazer parte das preocupações mundiais (Matos, Reis, Ramiro, Borile, Berner, Vázquez,... Equipa Aventura Social, 2009).

Por outro lado, há igualmente que reconhecer que a vivência de uma sexualidade gratificante em plena juventude, não se compadece em algum momento com quaisquer formas de culpabilização que pretendam anular toda a dinâmica, espontaneidade e afetividade que a caracterizam nessas idades (Veiga, Meliço-Silvestre, Teixeira & Martins, 2000). E neste sentido, o principal desafio que se coloca à educação para a sexualidade, consiste em imaginar um conhecimento que possibilite novas práticas (libertadoras), quando o conhecimento que ainda domina se encontra tão fortemente ligado a discursos de pânico, preso à moral, ao eugenismo da normalização e aos perigos das representações explícitas da sexualidade (idem).

Assumindo na íntegra esta perspetiva e sabendo que inversão destas realidades jamais resultará, como diz Caetano (2000), pela clássica e simples informação referente à problemática<sup>68</sup>, discorre-se agora sobre as possibilidades de uma educação em sexualidade, contextualizada à luz de uma educação para os valores, indissociável dos direitos humanos (que constituem, como já se aflorou, um aspeto central da agenda mundial para o desenvolvimento pós-2015), onde residem todas as possibilidades de uma «cidadania ativa».

---

<sup>68</sup> Como menciona Caetano (2000), combater a problemática do VIH/Sida requer a implementação de um processo educativo global que se estenda desde a primeira infância até à idade adulta e em que a Família e a Escola se completem.

### 2.3.1.Consagrando Direitos Humanos, no enfoque de uma «cidadania ativa»

*“O reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e dos seus direitos iguais e inalienáveis constitui o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo”*  
(Declaração Universal dos Direitos do Homem, de 10 de Dezembro de 1948).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos é (apenas) um dos importantes documentos que permitiu a ampliação dos mecanismos de proteção<sup>69</sup> dos direitos humanos num plano internacional, permitindo a sua evolução, sobretudo ao longo do século XX (Luz, 2011). Diz ainda a mesma Declaração, no Artigo1º, que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos” e que, “dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade” (Declaração Universal dos Direitos do Homem, de 10 de Dezembro de 1948)<sup>70</sup>.

À luz deste entendimento, e reconhecendo que o ser humano enquanto ser sexuado que é carrega na sua existência uma série de experiências, emoções e sentimentos, a educação em sexualidade constitui, acima de tudo, “um imperativo do desenvolvimento integral do ser humano ao longo da vida, que envolve aspetos éticos, biológicos, emocionais, sociais, culturais, de género e de direitos humanos e respeita a diversidade de orientações e identidades sexuais” (Carta de Aveiro, 2010, p.415).

A educação em sexualidade revê-se assim nos Direitos Sexuais, que sendo parte integrante dos Direitos Humanos, são igualmente transversais a todas as pessoas do

---

<sup>69</sup> Como esclarece Piovesan (2013), o sistema de proteção dos direitos humanos incorpora um conjunto de instrumentos de largo alcance, entre os quais, Pactos Internacionais de Direitos Cívicos e Políticos, de Direitos Económicos, Sociais e Culturais, e outros mais específicos, como os produzidos no âmbito das Convenções Internacionais que procuram intervir na discriminação racial, discriminação da mulher, violação dos direitos das crianças, entre outros.

<sup>70</sup> Portugal. *Declaração Universal dos Direitos do Homem*. Adotada e proclamada pela Resolução 217A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas, a 10 de Dezembro de 1948. Publicada em Portugal no Diário da República, I Série A, n.º 57/78 (09/03/78), 489-493.

mundo. Como consta da ‘Declaração dos Direitos Sexuais’, emitida pela International Planned Parenthood Federation (IPPF), estes são constituídos por “um conjunto de direitos relacionados com a sexualidade que emanam dos direitos à liberdade, igualdade, privacidade, autonomia, integridade e dignidade de todas as pessoas” (IPPF, 2009, p.16). Nela se enunciam 10 direitos fundamentais (IPPF, 2009, p.16):

- 1) *Direito à igualdade, proteção igual perante a lei e estar a salvo de todas as formas de discriminação baseadas no sexo, sexualidade ou género;*
- 2) *Direito de participação para todas as pessoas, independente do sexo, sexualidade ou género;*
- 3) *Direito à vida, liberdade, segurança pessoal e integridade física;*
- 4) *Direito à privacidade;*
- 5) *Direito à autonomia pessoal e reconhecimento perante a lei;*
- 6) *Direito à liberdade de pensamento, opinião e expressão, à associação;*
- 7) *Direito à saúde e aos benefícios do progresso científico;*
- 8) *Direito à educação e à informação;*
- 9) *Direito de optar por casar ou não casar, constituir família, e de decidir ter ou não ter filhos, como e quando tê-los;*
- 10) *Direito de responsabilização e de reparação.*

O exercício dos direitos sexuais oferece a cada pessoa a possibilidade de viver com liberdade, igualdade e dignidade, à semelhança de todos os outros seres humanos, e perante eles, bem como a sua livre expressão, escolhas reprodutivas, informações e principalmente a saúde sexual (Pereira, 2013).

A educação em sexualidade, que deste ponto de vista se reclama, e parece chegar a um, ainda, tão pequeno número de jovens em todo o mundo, terá necessariamente que contemplar também a educação para os afetos e para os valores (UNESCO, 2010; Caetano, 2000). A sua implementação constitui uma oportunidade para contrariar posturas de violência/coação, de submissão e de desigualdade. A obtenção de respostas efetivas no âmbito do VIH/Sida requer, como diz a UNESCO (2011), esforços maiores para

a promoção da igualdade de género e direitos humanos, devendo ser dada especial atenção à promoção da tolerância perante a diversidade cultural e sexual.

Até porque, como referem Díez Gutiérrez & Bañuelos (2010), verifica-se atualmente uma certa passividade na postura de quem assiste à violência e submissão nas relações de género, em simultâneo com a competitividade, numa sociedade (ainda) desigual, onde cabe ao homem um papel de domínio.

*“Nos estamos socializando en unos valores que impregnam de manera subliminal el inconsciente colectivo de nuestra sociedad. Valores ligados a la cultura patriarcal que legitima el dominio masculino, la violencia como estrategia de relación y submisión, la competitividad y el triunfo sobre los demás como finalidad, el menosprecio hacia los débiles, el sexismo”* (Díez Gutiérrez & Bañuelos, 2010, p.241).

Neste sentido também Cachapuz, Sá-Chaves & Paixão (2004, p.26) referem que “difícilmente as sociedades acederão a níveis de intercompreensão no exercício da cidadania, que sustentem alternativas fiáveis à saída da violência e da prepotência”, que ainda hoje reinam nas relações humanas à escala mundial.

De facto, a cidadania é um dos pilares de sustentação da igualdade entre os sexos e de uma vida sexual plena, com a menor angústia, ansiedade, culpa e desinformação possíveis, chegando, através dela, ao debate e à reflexão sobre as questões de combate à homofobia e à discriminação de género (Ribeiro, 2013). Ela é, por isso, igualmente preponderante no estabelecimento de níveis de saúde, individual e coletiva, adequados (PNS 2012-2016) <sup>71</sup>. Revê-se numa lógica de igualdade, a garantia do seu

---

<sup>71</sup> O entendimento de cidadania que se assume também partilha a visão do Plano Nacional de Saúde 2012 – 2016 (DGS, 2012), que compreende a cidadania numa tripla aceção de acesso a direitos civis (como por exemplo a liberdade de movimento, de associação, de expressão e direito à justiça), de participação política (participação e influência nas estratégias e decisões institucionais), e direitos sociais (acesso a recursos que garantam um nível mínimo de bem estar e de segurança que definem a normalidade social – educação, habitação e cuidados de saúde). Como consta no PNS 2012 – 2016, a cidadania ativa pressupõe que pessoas e organizações assumam a responsabilidade de desenvolver a sociedade através da participação pública, do associativismo, voluntariado e filantropia. Documentos disponíveis em [www.pns.dgs.pt](http://www.pns.dgs.pt)

desenvolvimento, e de direitos humanos (Martins, 2006; Soromenho-Marques, 2006)<sup>72</sup>. A cidadania depende também do humanismo que se pretenda introduzir na vida em comum (Neno, 2002)<sup>73</sup>. Os/as cidadãos/ãs devem por isso, também, procurar cultivar um princípio de virtude de tal forma, que “a procura do seu bem pessoal inclua a procura do bem comum” (idem, p.145).

Nas práticas educativas a formação para a cidadania pressupõe, como refere O’Shea (2003), um processo de aprendizagem que pode desenrolar-se ao longo da vida, e que tem como objetivo fundamental a promoção de uma cultura de democracia e de direitos humanos, que procure fortalecer a coesão social, a compreensão mútua e a solidariedade.

Não subestimando as transformações em que o conceito de cidadania se tem implicado ao longo dos tempos<sup>74</sup>, importa para a presente investigação, mobilizar as dimensões chave da sua definição (Neno, 2002, p.142): a “liberdade”, a “participação” e a “solidariedade”.

Retomando as perspetivas de Díez Gutiérrez (2009) e Cachapuz, Sá-Chaves & Paixão (2004), que dão conta de uma certa cultura de indiferença perante a violência o menosprezo, as desigualdades de género e de poder que lhes dão origem, e da necessidade de mobilizar algumas competências básicas ao exercício de uma cidadania ativa, que consiga comprometer esta tendência de marginalizar os direitos humanos, a conceptualização e implementação de uma educação em sexualidade só poderia ser entendida, de facto, à luz de uma ética de liberdade e de autonomia, como consideram Altmann & Martins (2009) e também de valores.

---

<sup>72</sup> “Nascemos seres humanos mas tornamo-nos cidadãos/ãs” (Soromenho-Marques, 2006, p.15). O desempenho da cidadania requer um enorme esforço individual e coletivo, no qual, o papel da educação para a sexualidade [como parte integrante da educação para a cidadania e para os valores], assume uma pertinência indelével.

<sup>73</sup> Neno (2002), inspirado nas palavras de António Mendo Castro Henriques.

<sup>74</sup> Veja-se, por exemplo, as elaborações de: Menezes, I. (2005). De que falamos quando falamos de cidadania?. In. Carvalho, C., Sousa, F. & Pintassilgo, J. (Orgs.). *A educação para a cidadania como dimensão transversal do currículo escolar*. Porto: Porto Editora; e de Martins, E. (2006). *A Sociedade Europeia. Educação. Temas e Problemas. Nº2, Ano 1*. Centro de Investigação em Educação Paulo Freire, Departamento de Pedagogia e Educação. Universidade de Évora. Évora: Edições Colibri. pp. 81-102.

Nesta era de globalização económica, que infelizmente se alheia da globalização da solidariedade, a minimização/inversão das desigualdades, que ameaçam os direitos humanos fundamentais, requer, numa perspetiva de cidadania ativa e múltipla, uma ética de participação (complexa e em diferentes níveis e contextos), quer na esfera pública quer na esfera privada, bem como uma solidariedade que deverá ser assumida como uma responsabilidade e um dever de todos/as (Vieira, Nogueira & Tavares, 2012).

De facto, ultrapassado está o tempo, em que os saberes essenciais da escola básica eram os ligados às três competências clássicas, *ler, escrever e contar* (Sá & Andrade, 2008). Atualmente, como referem as autoras, perante tamanha dose de imprevisibilidade e de incerteza que caracteriza as sociedades, a missão da escola passa cada vez mais pela preparação dos/as alunos/as para o “livre exercício da cidadania planetária”, permitindo-lhes nos seus contextos de vida, gerir o presente e projetar o futuro enquanto cidadãos/as realizados/as, conscientes e atualizados/as. Afigura-se a necessidade de desenvolver nos/as cidadãos/as saberes básicos<sup>75</sup>, “saberes em ação” ou, dito de outro modo, “competências que permitam ao ser humano agir de forma refletida, consciente, informada e regulada por valores” (Cachapuz, Sá-Chaves & Paixão, 2004, p.25).

Uma efetiva educação em sexualidade deve permitir aos/às jovens desenvolver cada um dos cinco saberes que Cachapuz, Sá-Chaves & Paixão (2004, p.28-30) enunciam:

- ✓ *aprender a aprender*, na medida em que requer a “mobilização de estratégias adequadas para processar, procurar, sistematizar e organizar a informação, de vários tipos e fontes, bem como, avaliá-la criteriosamente para a transformar em conhecimento”;
- ✓ *Comunicar adequadamente*, que implica a utilização de “diferentes suportes e veículos de representação, simbolização e comunicação”, e

---

<sup>75</sup> Refere-se às “competências fundacionais que se deseja que todos/as os/as cidadãos/ãs na sociedade da informação e do conhecimento possuam, harmoniosamente articuladas, para aprender ao longo da vida e sem as quais a sua realização pessoal, social e profissional se torna problemática” (Cachapuz, Sá-Chaves & Paixão, 2004, p.17).



também implica o “fazer-se entender por outros/as, usando a imagem e expressão corporal”;

- ✓ Comprometerem-se com uma *Cidadania Ativa*, em que o “agir” ocorra de forma “responsável, sob o ponto de vista pessoal e social, no quadro das sociedades modernas que se querem abertas e democráticas” e contemple uma “ética de responsabilidade, solidariedade e tolerância”. Até porque a questão não é só “o *ser* para si mesmo/a” mas também “o *ser* com os/as outros/as”.
- ✓ Adotar um *Espírito Crítico*, que introduza uma base de argumentação nas opiniões pessoais. O exercício pleno da cidadania também requer um pensamento crítico onde se implicam escolhas refletidas.
- ✓ *Resolver situações problemáticas e conflitos, mobilizando* conhecimentos, capacidades, atitudes e estratégias para “ultrapassar obstáculos que se interpõem entre uma dada situação e uma situação futura identificada”. Superar conflitos implica saber tomar decisões e implica a mobilização de competências várias: mediação, negociação e assunção do risco.

A educação em sexualidade que se pretende possibilitar aos/às jovens e adultos/as um agir responsabilmente no quadro de uma ética de responsabilidade, solidariedade e tolerância, terá necessariamente que incorporar todos estes saberes, que [mesmo sendo “básicos”], elevam qualitativamente a resposta humana perante a adversidade e incerteza que caracteriza os tempos pós-modernos, onde a problemática do VIH/Sida existe e está, como se tem visto, ainda longe de terminar.

Estes saberes pontuam o debate científico em torno da educação em sexualidade, sobretudo em épocas (ainda) marcadas pelas mais diversas formas de desigualdades de poder (género, sexualidade, outras), que persistem, umas vezes implícitas, outras explícitas, no quotidiano buliçoso de tantos/as jovens e adultos/as. Eles fazem parte das orientações técnicas para uma educação em sexualidade da UNESCO (2010), e das elaborações de diversos outros/as autores/as. Rogow & Heberland (2005), por exemplo,

salientam a importância de desenvolver nos rapazes e raparigas o *pensamento crítico* sobre os direitos humanos, a democracia e a igualdade, encorajando também uma reflexão crítica sobre o modo como o género condiciona, direta ou indiretamente as suas vidas sexuais e relacionais. E consideram que a educação para a sexualidade deve ser assumida numa perspetiva de educação para a cidadania, refletindo criticamente acerca das questões de poder e de igualdade/desigualdade que se estabelecem em torno do género.

Neste sentido também Polaino-Lorente (2006) defende como objetivos a incluir em qualquer programa de educação sexual: i) fomentar no/a educando/a o necessário espírito crítico em relação aos estereótipos da sexualidade presentes na sociedade; ii) proporcionar um código ético congruente, assim como os seus respetivos princípios, de forma a que cada educando/a possa satisfazer, desenvolver e realizar os seus próprios valores morais no âmbito da conjugalidade. A sua perspetiva sobre a educação para a sexualidade, e para os sentimentos, expressa alguns pontos dos saberes básicos anteriormente abordados: i) o diálogo e o entendimento por outros/as através do diálogo e da expressão corporal (*comunicar adequadamente*); ii) as questões éticas nos relacionamentos com os/as outros/as e no entendimento do género e da própria sexualidade (*cidadania ativa*); iii) o espírito crítico, fundamentalmente no que se refere aos estereótipos da própria sexualidade (*espírito crítico*); e ainda iv) o equilíbrio de não depender emocionalmente de outros, aprendendo a tomar decisões e ultrapassar obstáculos, principalmente aprendendo a desenvolver a capacidade de auto-controle (*resolver situações problemáticas e conflitos*).

Neste debate existe um consenso relativamente à necessidade de contemplar na educação em sexualidade, a educação em sentimentos (Zapiain, 2003; Polaino-Lorente, 2006; Caetano, 2010). Para Caetano (2010), a educação em sexualidade é sobretudo a educação da afetividade, parte integrante da educação cívica, que permite contribuir para uma vivência mais informada, mais gratificante, logo, mais responsável da sexualidade.

Para educar em sexualidade há que abordar a vivência da sexualidade na intimidade, no prazer e no desejo, independentemente da orientação sexual, e não incidir

apenas na visão negativa e restritiva dos comportamentos de risco, a par de uma informação clara de como os evitar (Nogueira, Saavedra & Costa, 2008).

Ainda que a própria sexualidade se encontre visivelmente marcada por preceitos éticos e morais, que regem as condutas das pessoas, alguns restritivos, proferindo aquilo que não se deve ou pode fazer, outros imperativos, ditando o que deve ser feito (Altmann & Martins, 2009), ela não poderá manter as tradicionais estratégias de disciplina e de controlo baseadas na vergonha, na culpa e na cesura (Louro, 1999).

No confronto diário entre o que deve/não deve ser feito e as próprias ações/relações humanas, ergue-se a necessidade de ‘problematizar’ (as decisões, as atitudes, os discursos, entre outros). Um exercício indispensável à educação em sexualidade e à leitura crítica dos discursos que em torno dela veiculam, que será necessariamente mais interessante se contemplar a “ética enquanto prática de liberdade e de autonomia”, como defendem Altmann & Martins (2009, p.66). A instauração de um campo ético ocorre a partir da emergência de um campo problemático, onde os/as sujeitos/as se deparam com dilemas e com a necessidade de realizar escolhas (idem). Sendo que, uma ética da sexualidade jamais deverá impedir escolhas individuais por uma moral<sup>76</sup> (ibidem).

A elevada qualidade é um dos requisitos mínimos enunciados pela UNESCO (2010), dos programas de educação em sexualidade, sendo que eles serão de elevada qualidade se se basearem nos direitos humanos, se forem integradores, portadores de informações cientificamente válidas e adaptados a diferentes grupos-alvo, tendo em conta sexos diferentes, idades, culturas, religiões, entre outras características.

---

<sup>76</sup> Esta distinção entre “moral” e “ética”, que apesar de tudo se consideram vulgarmente sinónimos, é necessária uma vez que são conceitos distintos. Embora ambos se refiram a códigos de conduta, a “moral” ocupa-se das relações (inter)pessoais e a “ética” sobretudo do comportamento profissional (Talburtt & Steinberg, 2007). As discussões em torno da moral tendem a lidar com questões fundamental(istas) como certo e errado, bem e mal, enquanto que o discurso em torno da ética tende a ser estruturado em termos de adequado e inadequado, profissional e não profissional (idem). No entanto, as autoras recusam-se a delimitar esta separação, a estabelecer uma distinção entre questões comportamentais (do domínio da ética) e questões do ser (o domínio da moral), pois é-se tão cúmplice nas tradições culturais quanto se é nos muito mais óbvios códigos éticos das organizações profissionais.

Uma educação em sexualidade de qualidade, que contemple os valores, os sentimentos, os direitos humanos, que procure inverter tamanhas agressões à integridade do ser humano, como o menosprezo, a discriminação, a violência (que se traduzem em desigualdades) dependerá da cidadania que se pretenda incrementar. Ela continua, apesar das orientações legais instituídas em diversos países, a enfrentar sérios desafios pelo que, adotando a visão de Cachapuz, Sá-Chaves & Paixão (2004), deve repensar frequentemente as suas implicações nos próprios sistemas educativos, sobretudo no que diz respeito às suas finalidades, originando também o repensar de novas abordagens didáticas.

## 2.4. Definição de Conceitos

Ao longo deste subponto objetiva-se o posicionamento teórico tomado perante alguns conceitos, centrais na presente investigação: sexualidade, género, estereótipos de género, sexo, sexismo e infeção VIH/Sida (distinguindo também vulnerabilidade de risco).

### 2.4.1. Sexualidade Humana

*“A Sexualidade humana é historicamente uma realidade complexa e misteriosa”* (Caetano, 2010, p. 3).

*“É uma das maiores riquezas do ser humano e a sua realização está intimamente ligada a ela”* (Agostini, 2008, p.71).

A história da sexualidade destaca o facto de que a sua organização não se circunscreve a algo fixo, ou estável, mas antes a algo que se modela sob circunstâncias complexas e que, para além de uma questão pessoal é também uma questão social e política, construída ao longo de toda a vida, de muitos modos, por todos os sujeitos, envolvendo, não apenas o corpo físico, mas também rituais, linguagens, fantasias, representações, símbolos e convenções (Veiga, 2000).

Na argumentação de Agostini (2008), proveniente do foro religioso, e concretamente da Igreja Católica, refere-se que as mudanças trazidas pela modernidade e pela pós-modernidade, que agora se vive, introduzem padrões e comportamentos que mudam a forma de viver a sexualidade, a qual influencia também a realização de cada pessoa. Para o autor, a visão fragmentada da modernidade e as manifestações

miniaturizadas que a pós-modernidade oferece tendem a reduzir o potencial da sexualidade e a banalizar o seu valor. Este contributo é entendido sobretudo na perspectiva de complexidade, que é inerente à própria sexualidade humana. Aliás, é também reflexo da sua complexidade a configuração da sexualidade enquanto interface de diversas disciplinas, e não apenas num campo específico do saber (Carradore & Ribeiro, 2006).

Sobre aquilo que a sexualidade não é, ou aquilo a que não se pode confinar Sánchez (2002) refere: a genitalidade e atividade coital; a procriação; o casamento; a heterossexualidade; e a um direito de “homens macho”.

Renegando portanto um enfoque redutor da sexualidade, centrado nos comportamentos sexuais ou na genitalidade<sup>77</sup> (Silva, 2006; Zapiain, 2003; Sánchez, 2002), importa reconhecê-la como indissociável da própria natureza humana (Teixeira, Veiga & Martins, 2006), como algo que abrange as dimensões do corpo, mente, políticas, saúde e sociedade (IPPF, 2009), e que engloba, ao longo da vida, o sexo, os papéis de identidade e de género, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a intimidade e a reprodução (UNESCO 2010).

Este fenómeno complexo, que todos os seres humanos sem exceção experimentam ao longo da vida, multifacetado, uma vez que inclui componentes biológicos, sociais, psicológicos, espirituais, éticos e culturais (Caetano, 2010, p.5; UNESCO, 2010), envolve processos profundamente culturais e plurais (rituais, linguagens, fantasias, representações, símbolos, convenções, entre outros), através dos quais se define o que é ou não natural, se produz e transforma a natureza e a biologia (Louro, 2007). É, como diz Foucault, um ‘dispositivo histórico’, ou seja, uma invenção social, dado que “se constitui historicamente, a partir de múltiplos discursos sobre o sexo: discursos que regulam, que normalizam, que instauram saberes, que produzem ‘verdades’” (Louro, 2007, p.12).

---

<sup>77</sup> A genitalidade refere-se apenas aos órgãos da reprodução localização última das satisfações eróticas na adolescência e vida adulta (Costa, Lopes, Souza & Patel, 2001).

A sexualidade, enquanto fenómeno que é, encontra-se também permeada por questões de poder. Como diz Foucault (1994, p.106) “não se deve descrever a sexualidade como um ímpeto insubmisso, estranho por natureza e indócil por necessidade a um poder que, por seu lado, se esgota na tarefa de submete-la e muitas vezes fracassa na tarefa de dominá-la por completo”. Ela suscita efetivamente “mecanismos heterogêneos de controle que se complementam, instituindo o indivíduo e a população como objetos de poder e saber” (Altmann, 2001, p.576). Por exemplo, em contexto de sala de aula, nas suas dinâmicas do quotidiano, a afetividade enquanto capacidade de dar e receber afeto aprende-se nos intercâmbios afetivos, mas também através dos jogos de poder que se vivenciam na escola e/ou na família (Teixeira, Veiga & Martins, 2006).

Ela também se modela ao longo da vida, e fá-lo tendo por base duas questões essenciais: uma tem a ver com a subjetividade, inerente ao quem e ao que se é; e outra que resulta da própria sociedade, relacionada com questões de saúde, prosperidade, bem-estar da população. Estas duas dimensões, mencionadas por Weeks (2007), encontram-se intimamente relacionadas, presas aos corpos de cada pessoa e às suas potencialidades. Corpos e vidas sexuais que a própria sociedade, em virtude de justificações várias (o bem da uniformidade moral, da prosperidade económica, a saúde, a segurança de cada nação, entre outros), vai paulatinamente procurando e conseguindo disciplinar (idem).

#### 2.4.2. Género

*“O género é um meio de descodificar o sentido e de compreender as relações complexas entre diversas formas de interação humana” (Scott, 1990, p.23)*

O género e a sexualidade aprendem-se a viver na cultura, através dos discursos veiculados pelos *media*, pela igreja, pela ciência, pelas leis e também, contemporaneamente, pelos discursos dos movimentos sociais e dos múltiplos dispositivos tecnológicos (Louro, 2008). As conceções de género assumidas por cada ser humano, refletem as mudanças culturais, políticas, religiosas, e económicas das sociedades (Rodrigues & Vilaça, 2010). É, portanto um conceito relacional, atravessado pelas dimensões de etnia, cultura, idade e nível socioeconómico (OPS, 2010).

Para a clarificação deste conceito mobiliza-se a visão de Scott (1990, p.14), que define género como “um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, (...), uma forma primeira de significar as relações de poder”. Nesta definição, a autora destaca quatro elementos essenciais, que se relacionam entre si: 1) símbolos culturalmente disponíveis que evocam representações múltiplas (frequentemente contraditórias); 2) conceitos normativos que colocam em evidência interpretações do sentido dos símbolos que tentam limitar e conter as suas possibilidades metafóricas; 3) noção do político e referência às instituições e organizações; 4) noção do poder. Com frequência a ênfase que se coloca sobre o género não é explícita, porém, ela é uma dimensão decisiva da organização, da igualdade e da desigualdade (Scott, 1990).

De facto, ele não é uma simples e exclusiva categoria analítica, mas antes uma relação de poder historicamente enraizada (Weeks, 2007). Na sua natureza socialmente construída, legitimam-se relações sociais pautadas, ao longo da história, por desigualdades de poder tanto ao nível material como simbólico (Scott, 1990) e formas assimétricas de experimentar a feminilidade e a masculinidade e, consequentemente,



também a sexualidade (Nogueira, Saavedra & Costa, 2008; Amâncio, 1994). Neste sentido Beauvoir (1949) refere que o ser humano do sexo feminino *não nasce mulher*, e sim *torna-se mulher*, pela incorporação de modos de ser, de papéis, de posturas e de discursos condizentes com o modelo de feminilidade que domina na cultura a que ela pertence.

O género envolve atributos psicológicos e as aquisições culturais que homens e mulheres vão incorporando ao longo do processo de formação da sua identidade, e que tendem a estar associados aos conceitos de masculinidade e de feminilidade, inscrevendo-se assim no domínio da cultura e remetendo para a construção de significados sociais (Vieira, Nogueira & Tavares, 2012).

Atualmente, as perspetivas feministas mais próximas da pós-modernidade criticam a possibilidade de discursos universais e generalizáveis acerca do género, desafiando o carácter “natural” (Butler, 1990), e afirmando que todas as características sociais significativas são ativamente criadas e não biologicamente inertes, nem permanentemente socializadas, ou estruturalmente pré-determinadas (Vieira, Nogueira & Tavares, 2012). Como referem estas autoras (p.16), homens e mulheres “fazem o género”, ou seja, comportam-se de maneira que, seja qual for a situação, os/as atores/atrizes, o comportamento de uns/umas e de outros/outras seja visto, em cada contexto, como adequado às expetativas de género socialmente delineadas para cada um dos sexos. O género e as identidades de género assumem portanto, como defende Butler (1990) um carácter performativo.

A performatividade das masculinidades e das feminilidades teorizam o género, não como algo que se tem ou que é, mas antes, como algo que se vai fazendo (Pereira, 2009)<sup>78</sup>. Como refere a autora (p.116) “fazer género é, em larga medida, inevitável porque o sexo é (quase) sempre encarado como dimensão estruturante e relevante da interação”. A dimensão performativa do género diz portanto respeito aos modos como as diferenças, as semelhanças e as desigualdades de género se vão (re)construindo e

---

<sup>78</sup> A autora reclama uma problematização teórica e empírica alargada da dimensão performativa do género em Portugal, referindo que mais estudos deveriam ser feitos a fim de enriquecer o debate e as práticas.

negociando nas interações do quotidiano (idem). Assim, masculinidades e feminilidades são, em vez de produtos estáveis e acabados de socializações de género, *performances* que jovens e adultos/as vão (re)configurando no seu dia a dia (ibidem).

O género é algo que faz parte da pessoa, e que ultrapassa a dimensão do desempenho de papéis (Louro, 1997). Esses papéis são as expressões de feminilidade ou de masculinidade que cada pessoa assume em função de normas sociais estabelecidas que vai interiorizando ao longo da vida (Costa, Lopes, Souza & Patel, 2001).

Ainda assim, no dia a dia é possível verificar, como defendem Vieira, Nogueira & Tavares (2012), que os diversos agentes educativos, entre os quais as famílias, continuam a educar de forma diferente rapazes e raparigas para o desempenho dos mais variados papéis ao longo da vida, como se a diferenciação biológica determinasse as características pessoais, as oportunidades de desenvolvimento e os percursos de vida de uns/umas e outros/outras.

#### **2.4.3. Estereótipos de género**

*“(...) uma placa metálica de caracteres fixos, destinada à impressão em série”* (Lima, 1999, p.295).

A definição agora enunciada relativa a estereótipo de género, diz respeito à sua raiz etimológica, e implica, como esclarece Lima (1999) uma generalização, também inexata, quando envolve a descrição das pessoas.

Os estereótipos de género dizem respeito a um conjunto de crenças amplamente partilhadas pela sociedade sobre o que significa ser homem ou ser mulher, eles referem-

se ao conteúdo substantivo das crenças acerca dos homens e das mulheres (Vieira, 2003, 2013), comportam representações generalizadas e socialmente valorizadas relativas a traços (o que se deve “ser”) e papéis (o que cada um/a deve “fazer”) de género (Neto, Cid, Pomar, Peças, Calheta & Folque, 2000). Assumem, portanto, um forte poder normativo e uma visão prescritiva dos papéis que ambos os sexos deverão exhibir, seguindo muitas vezes os modelos tradicionais (Basow, 1992; Díez Gutiérrez, 2004a).

Como referem Neto, Cid, Pomar, Peças, Calheta & Folque (2000, p.12), os estereótipos de traços e de papéis de género são indissociáveis:

*“Assim como os comportamentos adequados ao papel (exemplo: mulheres que cuidam de crianças) são um elemento básico para a inferência dos traços ou atributos psicológicos (exemplo: mulheres carinhosas e sensíveis), os traços estereotipados (exemplo: homens fortes) também permitem antever e criar expectativas quanto aos papéis de género (exemplo: homens que trabalham na construção civil)”.*

Embora estabeleçam aquilo que é esperado de cada um dos sexos, de facto, os estereótipos de género comportam igualmente em si uma avaliação daquilo que o homem e a mulher não deverão exhibir, quer em termos físicos, quer em termos psicológicos, pelo que os indivíduos que se afastam das visões dominantes de masculinidades (exemplo: “homem choramingas”) e de feminilidade (exemplo: “mulher agressiva”) são frequentemente alvo de julgamentos negativos por parte dos/as outros/as (Vieira, Nogueira & Tavares, 2012). As autoras em questão consideram no entanto que tende a ser o homem o mais punido socialmente pelas famílias, pelos pares, entre outros, caso se desvie das normas comportamentais consideradas adequadas para o seu sexo.

Os estereótipos de género podem classificar-se de diversas formas, em função de diversos itens. Basow (1986) propõe uma subdivisão que engloba estereótipos: i) relativos

a traços ou atributos de personalidade; ii) relativos aos papéis desempenhados; iii) relativos às atividades profissionais; e iv) relativos às características físicas.

Com frequência surgem associados ao universo masculino atributos como a dominância, a agressividade, a força, a objetividade a racionalidade e a competitividade, e ao feminino a submissão, a passividade, a afetividade, fragilidade, tolerância e emotividade (Carradore & Ribeiro, 2006; Amâncio, 1994). Verifica-se por exemplo, relativamente aos atributos físicos/imagem corporal, que como diz Silva (2010), corpos fortes e musculosos não se encaixam nos padrões femininos, assim como movimentos suaves não se coadunam com a expressão corporal de um modelo dominante de masculinidade.

Relacionados com um ou vários destes traços os estereótipos de género tendem a persistir nas imagens que são traçadas do homem e da mulher, e ainda que tenham sofrido modificações ao longo dos tempos, em função dos contextos socioculturais, a dicotomia “expressividade feminina” *versus* “instrumentalidade masculina”<sup>79</sup> parece continuar ainda hoje a ser usada para manter uma certa ordem social e para distinguir as pessoas que nascem do sexo feminino daquelas que nascem do sexo masculino (Vieira, Nogueira & Tavares, 2012, p.29).

Os estereótipos de género circulam e fazem-se veicular por entre diversas fontes, nomeadamente na família, na escola, nos/as amigos/as e nos *media* (Freitas, 2010). Na verdade família, escola, *media* e a sociedade em geral contribuem quotidianamente para que se divulguem e afirmem comportamentos padronizados, “cristalizados em rígidos estereótipos a respeito do que é ser homem e ser mulher” (Carradore & Ribeiro, 2006, p.7). Eles têm um papel preponderante na socialização de crianças e adolescentes, pois este papel normativo acaba por condicionar o desempenho dos/as mesmos/as bem como na adoção dos papéis que se consideram adequados para uma vida adulta bem-sucedida na sociedade a que pertencem (Vieira, 2013).

---

<sup>79</sup> Certos traços como a independência, competitividade, agressividade e dominância, continuam a ser associados a homens (“instrumentalidade masculina”), enquanto que a sensibilidade, a emocionalidade, a gentileza, a empatia e a tendência para o estabelecimento de relações continuam a ser atribuídas ao universo feminino, designando a “expressividade feminina” (Vieira, Nogueira & Tavares, 2012, p. 13).

#### 2.4.4. Sexo

*“O sexo é um constructo ideal, forçosamente materializado através do tempo” (Butler, 2007, p.154).*

O sexo pode ser entendido como qualquer outra atividade humana, tal como a alimentação, a higiene, uma atividade “aprendida” (Heilborn, 2006). No entanto, ao longo dos tempos ocorre uma construção e idealização do sexo, das práticas sexuais, que apenas serão aceitáveis em determinado contexto se corresponderem aos referenciais dos diversos segmentos sociais que a enformam (idem).

O discurso de Foucault (1994) acerca do sexo enfatiza a ideia da sua construção em oposição à normalização da sua verdadeira essência. Ele desloca-se de um tempo em que era visto como que para reprimir para o tempo de descobrir e de permitir a emergência da sua própria natureza.

Opondo-se também à naturalização de uma essência do sexo Butler (2007) considera-o

*“não simplesmente aquilo que alguém tem ou uma descrição estática daquilo que alguém é: ele é uma das normas pelas quais o ‘alguém’ simplesmente se torna viável, é aquilo que qualifica um corpo para a vida no interior do domínio da inteligibilidade cultural” (Butler, 2007, p.155).*

Sobre o pensamento de Foucault acerca do sexo, encontra-se particular interesse nas elaborações de Veiga, Meliço-Silvestre, Teixeira & Martins (2000), segundo os/as quais, o autor contrapõe o sexo como mito, desejo e representação, considerando antes que ele tem uma historicidade no que respeita à forma como se vincula à dinâmica do

trinómio “saber/poder/prazer” que assenta em quatro grandes unidades estratégicas (p.62): *a descrição dos corpos das mulheres como histéricas; a pedagogização do sexo das crianças; a socialização do comportamento procriativo; e a psiquiatrização do saber perverso*. E são estas quatro grandes linhas que sustentam a crença, que ainda hoje existe, de que o sexo deve ser equacionado enquanto perigo (idem).

#### **2.4.5. Sexismo**

O sexismo é uma forma de discriminação que encerra as pessoas em estereótipos culturais assentes unicamente no sexo biológico (Teixeira, Marques & Martins, 2008).

Historicamente dirigido contra as mulheres, o sexismo consiste num conjunto de práticas discriminatórias que naturalizam o machismo e são disso exemplo na publicidade, o recurso a mulheres nuas, semi-nuas, com vestuário insinuante ou sedutor, (grandes decotes, *tops* ajustados e saias curtas, tangas ou calças que evidenciam as mamas e as nádegas) para promover marcas e o consumo de produtos sem que entre estes, as imagens e os papéis femininos representados, haja qualquer relação de proximidade funcional (idem).

#### **2.4.6. VIH/Sida**

Ao longo das últimas décadas, as infeções transmitidas por contacto sexual, tal como a Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), foram sendo melhor compreendidas, e a evolução muitas vezes silenciosa, sem lesões genitais evidentes, nem

sintomatologia sugestiva, com evidência clínica já apenas em fases tardias da sua evolução, levou a que, ao invés de se proferir a designação doenças sexualmente transmitidas (DST), se recorra atualmente a uma expressão mais abrangente – infeções sexualmente transmitidas (IST) (Pombo, 2003).

A infeção pelo VIH provoca um deterioramento do *sistema imunitário*<sup>80</sup>, debilitando a capacidade de resposta do organismo no combate a algumas infeções ou doenças que surjam, resultando, nas etapas mais avançadas da infeção a designação de Sida (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), que marca o aparecimento de uma ou várias *infeções oportunistas*<sup>81</sup>, nomeadamente pneumonias, tuberculose, sarcoma de kaposi (OMS, 2014).

Ao falar de Sida, importa salvaguardar a distinção entre doença transmissível, que é, e doença contagiosa. Não é contagiosa, porque “felizmente não se transmite pelo ar”, ou através de um aperto de mão, pelas constipações comuns (Daudel & Montagnier, 1994, p.46). A doença contagiosa “é aquela que se transmite independentemente da vontade e do comportamento, no contato social” (Torgal, 1995, p.404). Este é portanto um medo, que na perspetiva de quem investiga, não deveria ter razão de existir, embora se manifeste nos discursos e atitudes de diversos/as jovens (e adultos/as), como se viu anteriormente. Convocando para o seu entendimento a dimensão ética, também não há justificação para qualquer tipo de discriminação de pessoas infetadas pelo VIH<sup>82</sup>, algo que há muito se tem vindo a referir<sup>83</sup>, e que consta em diversos documentos mundiais (como acontece, por exemplo, nos da UNAIDS, 2010, 2011). O seu modo de transmissão apela, sim à assunção de um sentido de responsabilidade e à adoção das medidas preventivas

---

<sup>80</sup> A defesa imunitária é constituída por milhões de células (sobretudo glóbulos brancos do sangue), que lutam, como se de um “exército” se tratasse, contra todos os vírus, bactérias ou outros “intrusos” que penetrem no organismo.

<sup>81</sup> Infeções que surgem no organismo quando a sua defesa imunitária está debilitada, e que tiram partido dela.

<sup>82</sup> A este respeito, refere-se por exemplo, a perspetiva de Torgal (1995), para quem não existe qualquer justificação para que o teste diagnóstico seja um pré-requisito para ingressar no mercado de trabalho, para o recusar ou abandonar (algo que ainda hoje integra os procedimentos burocráticos de alguns meios laborais, em determinados contextos socioculturais).

<sup>83</sup> Já em 1988, com a Declaração de Londres, proferida a 28 de Janeiro desse ano, na Cimeira Mundial de Ministros da Saúde (promovida pela OMS e pelo Governo Britânico), se sublinhava a necessidade de proteção dos direitos humanos e de não discriminação de pessoas portadoras do VIH (Rueff, 2007).

adequadas (Daudel & Montagnier, 1994), pelo que é necessário que todas as pessoas as conheçam.

Assim, tal como elucida a OMS (2014)<sup>84</sup>, a transmissão do VIH pode ocorrer pelas seguintes vias:

- ✓ Relações sexuais<sup>85</sup> (anais ou vaginais), ou através do contacto oro genital, com pessoas infetadas sem proteção (utilização de preservativo);
- ✓ Transfusões de sangue, ou derivados, contaminado(s);
- ✓ Partilha de objetos cortantes ou perfurantes contaminados com sangue;
- ✓ De mãe para filho/a durante a gravidez, parto ou amamentação.

As vias de transmissão enunciadas podem designar-se por: i) sexual; ii) parentérica, ou parenteral (transfusões de sangue ou derivados, e utilização de objetos cortantes ou perfurantes contaminados com sangue); e iii) transmissão vertical<sup>86</sup> (de mãe para filho/a).

Sobre a etiologia da Sida, convém clarificar que o VIH, um lentivírus pertencente à família dos retrovírus, apresenta dois tipos distintos (Lopes, 2006): o VIH 1, que é o mais frequente, caracterizado como “mais agressivo”, na medida em que se transmite mais facilmente e é mais rápido na destruição do sistema imunitário do organismo; e o VIH2, que tem um período assintomático mais longo (é em média de 10 anos no VIH1 e de 30 no VIH2) e predomina na África Ocidental.

A sua propagação resulta da ação destes dois retrovírus, atacando e infetando as células do sistema imunitário (cuja função habitual é lutar contra os vírus e outros “intrusos”), principalmente os linfócitos auxiliares, os T4, que desempenham um papel crucial sempre que o sistema imunitário é chamado a intervir (Daudel & Montagnier,

---

<sup>84</sup> OMS (2014). *Health Topics. HIV/AIDS*. Informação disponível em [http://www.who.int/topics/hiv\\_aids/en/](http://www.who.int/topics/hiv_aids/en/)

<sup>85</sup> Tal como referem Daudel & Montagnier (1994), todas as práticas sexuais sem utilização adequada de preservativo são suscetíveis de transmitir o vírus (VIH), o qual veiculado pela corrente sanguínea ou pelas secreções sexuais, está presente em todas as modalidades de relações onde intervenham os órgãos genitais e as mucosas.

<sup>86</sup> Diversos progressos se têm vindo a apresentar ao nível do tratamento da doença, nomeadamente no modo de transmissão vertical que, como refere, por exemplo Pombo (2003), pelo recurso à utilização de quimioprofilaxia veio permitir uma melhoria significativa dos índices de transmissão.



1994). Não obstante, esta situação agrava-se por um fenómeno inesperado: enquanto apenas um entre 10 mil linfócitos T4 é atingido pelo vírus, a maior parte dos outros linfócitos morrem prematuramente – “os linfócitos não atingidos pelo vírus suicidam-se em massa”, levando rapidamente à debilitação do sistema imunitário dos indivíduos contaminados pelo vírus da Sida (Daudel & Montagnier, 1994, p.37). Por este motivo, o sistema imunitário das pessoas contaminadas pelo vírus da Sida, vai sendo rapidamente debilitado.

Até se configurar no estágio de Sida, a infeção percorre os seguintes passos (Daudel & Montagnier, 1994, p.38):

1º) Primeiro estágio (*primo-infeção*)<sup>87</sup> – após entrar em contacto com o VIH, a pessoa afetada passa por esta primeira fase assintomática, podendo apenas surgir, entre as duas e as dez semanas subsequentes sintomas semelhantes aos de uma gripe (febre ligeira, dores musculares e dores de cabeça), sendo que desaparecem ao fim de algumas semanas. Ao longo das primeiras semanas pós-contaminação, os testes diagnósticos realizados são geralmente negativos, uma vez que o organismo ainda não produziu anticorpos em quantidade suficiente.

2º) Segundo estágio, também designado de *fase sintomática não-Sida (seropositividade)*<sup>88</sup> – embora a pessoa infetada ainda não registe qualquer sintoma em especial, os anticorpos produzidos passam agora a poder ser detetados no sangue, mediante testes de diagnóstico adequados. A pessoa, ao longo desta fase, começa a acusar uma permanente inflamação dos gânglios, entre outros sintomas patológicos, e o défice imunitário torna-se cada vez mais acentuado, fazendo-se acompanhar por diversos sinais e sintomas como a candidíase bucal (infeção da boca provocada por um fungo), a febre, o emagrecimento, a astenia, e a diarreia crónica.

3º) Sida clínica – nesta fase a imunodeficiência torna-se ainda mais severa, o que possibilita o aparecimento das doenças oportunistas determinadas por germes que

---

<sup>87</sup> A primo-infeção, como designam os autores, é primeiro contacto de um organismo vivo com um agente infeccioso.

<sup>88</sup> Seropositividade é o estado de um ser humano ou de um animal cujo soro contém anticorpos que atacam um agente infeccioso (neste caso a Sida).

poderão eventualmente existir já no organismo e que, aproveitando a marcada debilitação do sistema imunitário, se multiplicam, originando sintomas clínicos em diversos órgãos.

O tratamento da infecção pelo VIH/Sida passa pela administração de terapêutica anti-retrovírica, que permite retardar a instalação do quadro de Sida e deve ser facultada o mais cedo possível.

#### **2.4.6.1. Risco e vulnerabilidade à infecção VIH/Sida**

No âmbito da infecção VIH/Sida o conceito de risco relaciona-se com os comportamentos conducentes à transmissão do VIH, como é o caso dos relacionamentos sexuais sem proteção (utilização do preservativo) e/ou da utilização de instrumentos corto-perfurantes e injetáveis (OPS, 2010). As ações de promoção da saúde centradas na prevenção do risco, geralmente orientadas numa ótica de responsabilidade individual, partem do pressuposto de que o risco é fruto de “más” escolhas de estilo de vida (Santos & Oliveira, s/d).

A vulnerabilidade à infecção pelo VIH decorre de fatores de natureza social, económica, mas também culturais e de género, que fazem com que os/as indivíduos/as tenham um controlo limitado ou que não tenham qualquer controlo na exposição a situações perigosas, como acontece com os/as que têm um débil acesso à informação, fracas aptidões ou menor poder para negociar os términos dos seus encontros sexuais (OPS, 2010). Ainda que nem sempre estejam expostas a situações de risco, estas pessoas têm sempre uma menor possibilidade de evitar as situações onde existe uma maior exposição ao vírus (idem).

A noção de vulnerabilidade ao VIH/Sida faz-se mediar por diversas questões relacionadas com cidadania, direitos humanos (sexuais e reprodutivos), crenças e valores no âmbito da sexualidade, saúde/doença, pelas identidades de género, pela religião, idades, gerações, entre outros fatores (Garcia & Souza, 2010).

Pelas mais diversas razões, essa vulnerabilidade assume alguns grupos de pessoas preferenciais (Santos, 2011a, p.27): mulheres, jovens raparigas<sup>89</sup>, jovens rapazes, refugiados/as/deslocados/as, imigrantes, militares, utilizadores/as de drogas, homens que fazem sexo com homens, reclusos/as, crianças órfãs. Como salienta a autora, importa perceber que apesar destes grupos serem especialmente vulneráveis, existem ainda dentro deles, algumas pessoas que o são mais comparativamente a outras. Tomando como exemplo o caso das mulheres, há que salvaguardar que nem todas experienciam a vulnerabilidade do mesmo modo e que existem fatores que contribuem para o aumento da vulnerabilidade, como menores qualificações académicas, entre outros (idem).

Relativamente à prevenção do VIH/Sida, Ayres (2002) propõe a implementação de medidas que passem precisamente pela migração do risco para a vulnerabilidade ou, dito de outro modo, por investir em políticas, programas e ações centrados não em grupos identitários ou grupos de risco, mas antes em relações socialmente estabelecidas entre os diversos grupos populacionais e suas interdependentes e “cambiantes” identidades.

Assim sendo, na presente investigação adota-se o termo vulnerabilidade à infeção VIH/Sida, tal como o fazem entidades governamentais nacionais, como a Direção Geral de Saúde, e diversos/as outros/as autores/as (Pereira, Morais & Matos, 2008; Nogueira, Saavedra & Costa, 2008) em vez de risco.

---

<sup>89</sup> O estudo de Taquette & Meirelles (2012), que analisou aspetos relacionados com a sexualidade e o género em adolescentes femininas residentes em diversas favelas do Rio de Janeiro, conclui que os relacionamentos afetivo-sexuais que as jovens vivenciam, marcados por uma certa desvalorização, conferem maior vulnerabilidade ao VIH/Sida.



## **Capítulo 3**

### **VIH/Sida e *media***

*“ (...) desconstruir para (re)educar”* (Pinto & Nogueira, 2008, p.22)



## Nota introdutória

Os *media* constituem uma invenção humana, existem enquanto organizações e atores sociais coletivos, enlaçam-se com a realidade de onde emergem, e carregam em si uma forte intencionalidade, nomeadamente sobretudo no que respeita aos objetivos que pretendem alcançar (Vilar, 2003). Nos seus critérios de eficácia comercial a sexualidade e as questões que com ela se relacionam assumem um papel preponderante (idem).

O seu poder, porém, não é absoluto, não imprime mensagens no vazio, nem a receção da audiência se restringe a um encontro isolado entre a pessoa e a mensagem (Lopes, 2006). Contudo é possível gerar-se “uma poderosa interação entre as mensagens dos *media* e o contexto cultural”, permitindo também “gerar pensamentos” (idem, p.130).

Influenciando ideais de beleza, valores pessoais, atitudes e normas relativas ao género e à sexualidade, os *media* podem originar representações tanto de homens quanto de mulheres (UNESCO, 2010).

A análise das questões de género constitui um passo obrigatório nos esforços comunicacionais de prevenção da infeção VIH/Sida, uma vez que neles é frequente a transmissão de papéis de género e de papéis sexuais, por vezes estereotipados, o que distancia o alcance do objetivo da mudança de comportamentos (OPS, 2010).

Assim, uma educação em sexualidade civicamente comprometida com os ideais do bem comum, ancorada à nobre perspetiva da *transformação do mundo*<sup>90</sup>, não poderá subestimar os discursos preventivos do VIH/Sida veiculados pelos *media* (nomeadamente pelas campanhas de prevenção) e de os problematizar, à luz de questões de género e de sexualidade, tal como recomenda a OPS (2010).

---

<sup>90</sup> Retomando a perspetiva de Sá-Chaves (1997), para quem o fim último da educação passa pelo compromisso ativo, consciente e crítico com o bem social e com o devir da própria humanidade.

O início do presente capítulo discorre sobre o papel dos *media* na educação e na prevenção da infeção VIH/Sida, explorando alguns discursos relativos às campanhas, relacionando-os com questões de sexualidade e de género da audiência. Procurando mapear lugares comuns no percurso destas campanhas, que não são necessariamente apenas as de Portugal, consideram-se ainda algumas vozes que alertam para mudanças necessárias, no sentido de adequar melhores estratégias para a finalidade em foco.

No segundo ponto deste capítulo consideram-se as noções de corpo, sexo e sexualidade, explorando normatividades e naturalidades discursivas, imbricadas em discursos mediáticos, que através de questões de género também se implicam na prevenção da infeção VIH/Sida. Questionam-se masculinidades e feminilidades, comportamentos e atitudes “naturais” inscritos em normas hegemónicas, que conduzem à necessidade de repensar a transformabilidade dos discursos mediáticos no âmbito da prevenção. Por isso se incluem, no final do mesmo ponto, algumas recomendações e propostas a incluir nos discursos mediáticos em geral, e nas campanhas de prevenção do VIH/Sida em particular, que contemplem perspetivas de sexualidade e de género tendo em conta os diversos grupos a que se dirigem.

O último ponto aborda a literacia nos *media*, a sua importância na educação para a cidadania e inevitavelmente com a educação em sexualidade, problematizando também o lugar da escola e a formação de professores/as.



### 3.1. O papel dos *media* na educação e na prevenção da transmissão do VIH/Sida

A luta contra as epidemias denota uma longa tradição em saúde pública, tendo colocado desde à muito ao seu serviço os meios de comunicação social, dada a importância do seu papel nos tempos modernos (Teles & Amaro, 2006).

Os meios de comunicação social, a imprensa, a rádio, a televisão, o cinema e a publicidade, configuram-se como narradoras da atualidade e como formas de explicação imprescindíveis para compreender o que está a acontecer, num determinado momento, dentro e fora do entorno cultural (Buxarrais, 2011). Eles têm a “obrigação” de promover informação de qualidade, uma vez que desempenha(m) um papel social relevante na formação de opinião (Sánchez, 1999; Gonçalves & Varandas, 2005). Porém, também se sabe, que esse fluxo de mensagens veiculados pelos *media*, não se traduz em pessoas necessariamente melhor informadas (Dumont, 2007).

Como refere Pinto-Coelho (2010b), se por um lado é verdade que a chamada imprensa de informação geral desempenha um papel fundamental na construção de uma opinião pública informada e nos processos de deliberação política, também se sabe que o espaço público das sociedades democráticas constitui um espaço *gendarizado*, e que nesse processo o discurso dos *media* tem tido um importante papel.

Promover o acesso à informação deve ser um dos primeiros objetivos de qualquer programa que vise o desenvolvimento (também a prevenção do VIH/Sida), pois existe a possibilidade de que a detenção da informação possa conduzir à promoção da saúde (Santos, 2011a).

No âmbito da problemática da infeção VIH/Sida, a comunicação em geral e os *media* em particular, constituem uma área chave na resposta à epidemia, tanto no apoio às iniciativas de prevenção, como na promoção de um ambiente livre de estigmas e de discriminação (OPS, 2010). A prevenção da Sida requer um esforço de comunicação, sendo imprescindível que a mensagem chegue às pessoas a quem se destina e que estas a

compreendam e integrem (Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009; OPS, 2010).

Porém, paradoxalmente, as mensagens das campanhas, produzidas com o intuito de promover a prevenção do VIH/Sida, veiculam frequentemente estereótipos de sexualidade e de género (OPS, 2010). Atendendo ao poder dos *media*, estas mensagens, se não forem devidamente problematizadas, podem naturalmente exercer demasiada influência na compreensão do mundo, na formação de cada indivíduo, na sua relação com o meio e consigo próprio (Abreu, Chagas, Paymal, Woywode, Ribeiro, Cristo & Fernandes, 2009).

Pinto-Coelho (2010b) considera que, apesar de se aceitar que as desigualdades de género e as ideologias na sua base constituem um problema real na prevenção e cuidados associados ao VIH/Sida, Portugal ainda não parece ter integrado esta dimensão política do problema na agenda do discurso público, mesmo tendo sido reconhecido em fóruns internacionais e se tenha constituído em vários países do mundo como um terreno de intervenção oficial (contando com o contributo dos movimentos feministas).

Por outro lado, o processo de construção de uma mensagem de prevenção do VIH/Sida não é tarefa fácil, antes pelo contrário, é além de complexo, arriscado, na medida em que pode originar grande contestação social (Lopes, 2006).

A contestação tem existido e para ela têm contribuído diferentes vozes e perspetivas. Como refere Lopes (2006): para *educadores/as*, as campanhas deveriam educar a audiência, incidindo em mensagens informativas para incrementar conhecimentos que conduzam à mudança de comportamentos; para *profissionais de comunicação*, as mensagens teriam que ser simples mas com grande impacto, mostrando os malefícios da doença e difundindo a ideia de que se tratava de uma doença séria (símbolos de morte, cemitérios, crucifixos); para *moralistas*, “a Sida era um castigo Divino contra a permissividade”, sendo que a única forma de evitar a doença era a heterossexualidade, a castidade e a monogamia; do ponto de vista dos/as *conservadores/as* o material de informação, a linguagem utilizada nos *media*, era a fonte do problema; na ótica dos/as *liberais* o VIH era a única causa da Sida e qualquer pessoa

poderia estar em risco; para as *feministas* a Sida não deveria surgir exclusivamente associada à homossexualidade, tradicionalmente veiculada.

A presente investigação vai ao encontro do que expressam alguns/mas autores/as relativamente ao papel dos *media* na prevenção do VIH/Sida, que reconhecem o contributo das campanhas de prevenção, sobretudo pelo facto de terem dado a conhecer (à população em geral e aos/ás jovens em particular) a existência deste grave problema sanitário (Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009), bem como de terem contribuído para a desmistificação de alguns tabus sexuais, entre os quais o uso do preservativo (a utilizar não apenas como contraceptivo), como algo indispensável à prevenção do VIH/Sida (Lopes, 2006).

Como refere Lopes (2006), na prevenção desta problemática o discurso mediático tem, para além de informar, a função de persuadir, e neste sentido a sua eficácia é real, produzindo mudanças, lentas e subteis.

Porém também se reconhece que de um modo geral, os efeitos das campanhas parecem estar ainda longe do desejado, sobretudo no que diz respeito à mudança de atitudes e comportamentos que visem, não só mas também, a utilização do preservativo pelos/as jovens nos seus relacionamentos sexuais (Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009); bem como o esclarecimento de dúvidas acerca do modo de transmissão do vírus, que apesar de tudo têm aumentado, concretamente no universo juvenil português (Matos *et al.*, 2008).

Em 2014, fontes noticiosas portuguesas, referindo-se a um estudo recentemente realizado (*‘VIH: 30 Anos, 30 Mitos’*)<sup>91</sup> dirigido à população em geral, destacam resultados inquietantes: “um/a em cada cinco portugueses/as inquiridos/as pensa que a doença se transmite através do beijo”; “37% dos/as participantes considera que estar infetado/a com o VIH é o mesmo que um diagnóstico prematuro de morte”; “11% dos/as participantes revelam que se importariam de cumprimentar pessoas portadoras do

---

<sup>91</sup> Estudo realizado em 2013 por uma empresa de estudos de mercado, a pedido de uma biofarmacêutica, que inquiriu 600 participantes, apresentado num debate público. Informação disponibilizada em diversas fontes noticiosas *online* como [www.rtp.pt](http://www.rtp.pt), [www.noticiasmagazine.pt](http://www.noticiasmagazine.pt), entre outros (acedido a 11/04/2014).

vírus”; e 50% julgam que o contágio é possível através da picada por um mosquito. Figuras mediáticas portuguesas, responsáveis por ONG no âmbito do VIH/Sida, entre outros/as, declararam publicamente a sua preocupação perante tais informações<sup>92</sup>.

Estas e outras questões, intimamente relacionadas com comportamentos (in)seguros e atitudes de discriminação no âmbito do VIH/Sida, têm alimentado a necessidade de pensar a melhor forma de planejar e estruturar as campanhas, com o intuito de envolver as pessoas a quem se dirigem, em função de diversos públicos (jovens, adultos, mulheres, homens, toxicodependentes, heterossexuais, entre outros), e também a própria investigação, reclamando resultados que evidenciassem o papel dos conteúdos, estratégias persuasivas e de realização (Lopes, 2006). É particularmente sobre elas que a presente investigação detém agora o olhar.

### **3.1.1. Campanhas de Prevenção da Infecção VIH/Sida**

As campanhas de educação em saúde através dos *media*, podem caracterizar-se por um conjunto de peças publicitárias criadas, produzidas e veiculadas de forma coordenada em torno de um dado tema, estando a sua veiculação condicionada às especificidades de cada tipo de *media* (Santos, 2008).

As campanhas de prevenção da infeção pelo VIH/Sida constituem por seu lado artefactos pedagógicos que, para além de ensinarem (ou não) sobre a prevenção desta infeção, incorporam, reproduzem e veiculam representações de género, múltiplas,

---

<sup>92</sup> A 11/04/2014 a informação disponibilizada pelo jornal *online* ‘Notícias Magazine’ dava conta de que: a Presidente da Liga Portuguesa Contra a Sida referiu estar “chocada” com tais resultados, que mostram o pouco conhecimento que a população tem acerca desta problemática, defendendo a continuação de campanhas de informação; o dirigente da Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à Sida (SER+) proferia que “não vale a pena fazer discursos otimistas quando ainda existem tantas perceções incorretas face à doença que se traduzem em estigma”; o Coordenador do Grupo de Trabalho para a Infecção VIH/Sida na Assembleia da república, referia, neste mesmo contexto, ser necessário “arregaçar mangas para fazer mais e melhor relativamente à problemática da prevenção” ( [www.noticiasmagazine.pt](http://www.noticiasmagazine.pt)).

instáveis e conflitantes (Meyer, Santos, Oliveira & Wilhelms, 2004). Funcionam, à semelhança do que menciona Santos (2008), como ‘alavancas’ que trazem à superfície algumas questões, problematizam outras, mas que também silenciam uma série de temáticas (por exemplo, as diversidades sexuais e as suas subculturas; a questão, frequentemente mencionada por homens e mulheres, da redução do prazer sexual com o uso de preservativo; entre outras).

Embora tenham ajudado, até certo ponto, a desmistificar tabus em torno da própria sexualidade, a informar as populações sobre o VIH/Sida e a promover a utilização do preservativo nos relacionamentos sexuais, por entre outros comportamentos preventivos e outros aspetos positivos, as campanhas de prevenção do VIH/Sida têm igualmente contribuído para a construção de representações sociais relacionadas com a problemática, determinando também os mais variados tipos de comportamentos, nomeadamente de discriminação e rejeição. O poder dos *media* é de tal ordem, que no caso específico da infeção pelo VIH/Sida, ajudou claramente a construir discursos com alguma ressonância nas audiências (Lopes, 2006).

As representações sociais<sup>93</sup> situam-se no saber de senso comum diferenciado do saber científico e têm como particularidade serem socialmente construídas e partilhadas, com um importante papel nas dinâmicas sociais (Jodelet, 2007). Constituem “conteúdos cognitivos e avaliativos resultantes das (re)construções mentais dos sujeitos” (Martins, Pedro, Gonçalves, Pardal, & Neto-Mendes, 2009, p. 293). Elas são um “*guide pour*

---

<sup>93</sup> O conceito de representação tem origem na noção de *representações individuais e coletivas* de Durkheim (1924), que evidenciou uma relação dinâmica entre o indivíduo e a sociedade. A combinação das representações coletivas enformam a vida social dos indivíduos e constituem estruturas muito complexas que se impõem a estes como forças exteriores. A partir da década de 60, Moscovici (2008) impulsionou a investigação sobre representações sociais, ao considerar uma ligação entre o sujeito e o objeto, enquanto parte intrínseca dos laços sociais. Daí que uma representação fosse, portanto, sempre uma representação social, ou seja, um saber prático de senso comum. Elas estão organizadas em torno de um núcleo central, que determina o significado e a organização da representação e que tem duas funções essenciais (Abric, 1994): geradora (permite que os outros elementos adquiram um significado) e organizadora (determina as ligações entre os elementos, unificando-os e estabilizando-os). O núcleo central é o elemento da representação mais estável e resistente à mudança, que define as normas e os valores dos indivíduos e dos grupos (Abric, 1994). Em torno do núcleo central organizam-se os elementos periféricos, que estão em relação direta com aquele, pelo que a sua presença, o seu valor e a sua função são determinados pelo núcleo. Estes elementos constituem o conteúdo mais acessível e mais concreto. Eles são mutáveis e flexíveis. Constituem a ligação entre o núcleo central e a situação concreta, protegendo o núcleo central em caso de necessidade (Abric, 1994).

*l'action*” (Abric, 1994, p. 13), que orienta as ações e as relações sociais., condicionando todo o sistema de relações entre os sujeitos e entre estes e os objetos (Brêtas & Pereira, 2006; Sá, 1996).

No caso da prevenção do VIH/Sida, as representações sociais implicam frequentemente falsas crenças que colocam em jogo questões de discriminação ou eventualmente, como referem Teles & Amaro (2006), atitudes preventivas. Na verdade, essas representações, em determinados momentos da história impulsionaram concepções estigmatizantes e ameaçadoras do bem estar (De Rosa, 1998; Barbará, Sachetti & Crepaldi, 2005; Jodelet, 2001; Sontag, 1989; Lopes, 2006). O VIH/Sida constitui ainda hoje uma problemática carregada de estigmas<sup>94</sup>, preconceitos, discriminações, omissões e silêncios (Soares, 2002).

Esta síndrome emergiu numa época em que cada vez mais se celebravam (e ainda celebram) corpos saudáveis e harmoniosos (Weeks, 2007). Intimamente relacionada com o sexo veio devastar o corpo (idem). Assim que surgiu, a Sida foi apresentada um pouco por todo o lado, com o suporte dos *media*, como “um efeito necessário do excesso sexual, como se os limites do corpo tivessem sido testados e não tivessem passado no teste da ‘perversidade sexual’” (Weeks, 2007, p.37).

Os *media*, inicialmente, ajudaram a veicular a ideia de que a Sida dizia sobretudo respeito a homossexuais masculinos, bem como a imagem de que a sua origem estava associada a países africanos, mensagens que potenciaram representações xenófobas e atitudes discriminatórias (Lopes, 2006; Teles & Amaro, 2006). Atualmente, embora pareça haver uma crescente aceitação de que as relações homossexuais não devem ser sujeitas a leis punitivas<sup>95</sup>, a sua verdadeira legalidade ainda está confinada a limites rigorosos (Weeks, 2007). Não se assume ainda uma aceitação geral de relações homossexuais de modo a colocá-las em situação de igualdade com relações heterossexuais (idem).

---

<sup>94</sup> Na perspetiva de Soares (2002), o estigma é mais abrangente que o preconceito (opera como julgamentos *a priori* realizados por uma pessoa ou um grupo de pessoas). Os estigmas encontram-se na base dos preconceitos, que depois de serem institucionalmente assumidos, passam a existir independentemente dos estigmas que lhe deram origem e podem gerar ódios, exclusões e outras aversões irracionais.

<sup>95</sup> Durante cerca de cem anos o comportamento homossexual foi proibido pelo Código Penal Português, apenas foi despenalizado em 1982 com a sua revisão (Teles & Amaro, 2006).

Como referem Camargo, Barbara & Bertoldo (2007) as representações sociais de jovens adolescentes brasileiros/as acerca do VIH/Sida vinculam-se muito, ainda hoje, a questões como a doença, a morte, o medo, o sofrimento e o preconceito. Estes elementos, que foram difundidos pelas campanhas de prevenção da infeção do VIH/Sida, sobretudo na fase inicial da epidemia, permanecem aliás nas representações sociais da população, em geral (idem). No entanto, as campanhas também foram trazendo à tona discursos como a prevenção e a responsabilidade, pelo que (e não negligenciando o importante papel da escola neste sentido), as representações sociais da Sida no universo juvenil já não são exatamente iguais às do início da década de 90 (ibidem).

As representações e as práticas estão intimamente relacionadas, determinando diferentes comportamentos e atitudes perante um determinado problema, pelo que, o sentido que a pessoa atribui ao VIH/Sida poderá ser relevante também na sua adesão ou não às práticas preventivas (Barbará, Sachetti & Crepaldi, 2005). O estudo de Giacomozzi & Camargo (2004) acerca de representações sociais de mulheres (heterossexuais) com parceiro fixo, relativamente ao VIH/Sida, exemplifica esta perspetiva. Os resultados evidenciados sugerem que, apesar de conhecedoras da doença e informadas relativamente às práticas preventivas, não utilizam preservativo nos seus relacionamentos conjugais quotidianos por confiarem no parceiro e no casamento.

A par desta apresentação mediática inicial da Sida à população mundial, contempladora de domínios de fortes investimentos afetivos configurados pela morte, pelo contágio e pelo sexo (Barbará, Sachetti & Crepaldi, 2005; Garcia, Bellini & Pavanello, 2011), também com uma certa dose de punição (Parker & Galvão, 1996) e uma intensa associação da infeção pelo VIH/Sida a homens homossexuais<sup>96</sup>, verificaram-se algumas omissões, nomeadamente a transmissão por via heterossexual, a transmissão vertical e a disseminação do vírus nas mulheres (Gonçalves & Varandas, 2005).

Os discursos mediáticos em torno do VIH/Sida incorporaram mudanças, mais acentuadas na década de 90, e um pouco por diversos países, houve uma aproximação

---

<sup>96</sup> Em Portugal esta associação entre Sida e homossexualidade nas campanhas de prevenção da infeção pelo VIH/Sida manteve-se viva ao longo da década de 90 (Teles & Amaro, 2006).

dos discursos às pessoas em geral (deixando de se dirigir exclusivamente a homossexuais, como acontecia anteriormente) e uma tentativa de abdicar de aspetos aterrorizantes e da ideia de que Sida era sinónimo de morte (Soares, 2002; Garcia, Bellini & Panavello, 2011).

O Brasil foi um dos primeiros países do mundo a deixar de associar a Sida à morte nas suas campanhas (Garcia, Bellini & Panavello, 2011). Contrariando essa tendência, os discursos mediáticos privilegiaram a inclusão de informações específicas a respeito da doença, mensagens sobre o uso do preservativo, a valorização da auto-estima, o respeito pelos direitos humanos, entre outros aspetos (idem).

Em Portugal, e no caso particular da luta contra a Sida, a utilização dos meios de comunicação social decorreu de forma invulgar e sem precedentes na história da saúde pública, tendo sido concebidas diversas campanhas de informação, difundidas sobretudo através da televisão, com orçamentos avultados, confiando que inicialmente bastaria dizer às pessoas o que fazer para que estas alterassem os seus estilos de vida e adotassem comportamentos saudáveis (Teles & Amaro, 2006).

Embora a primeira campanha de informação sobre a Sida date de 1986, através da colocação nos órgãos de comunicação social de informações do Grupo de Trabalho da Sida, a primeira grande campanha de âmbito nacional teve lugar no ano seguinte, em 1987, com a distribuição porta a porta do folheto *“Sida – O que cada um deve saber”*<sup>97</sup> (com uma tiragem de 3 milhões e seiscentos mil exemplares), que enfatizava os factos relativos à transmissão e estratégias de prevenção do VIH (Teles & Amaro, 2006, p.81). A partir daí várias campanhas se seguiram, realizadas por OG e ONG portuguesas, destinadas na sua maioria ao público em geral.

Mas, como referem estes/as autores/as, a preocupação inicial de informar rapidamente e o facto de por vezes se ter confundido a comunicação que se pretendia ser destinada a profissionais, com a comunicação que se pretendia ser destinada à população

---

<sup>97</sup> Este folheto organizava a informação em torno de quatro tópicos: o que é a sida; como se transmite o vírus; como é que as pessoas se podem proteger; e em que situações “não se corre perigo” (Teles & Amaro, 2006, p.82).



em geral, ou até a grupos específicos, com distintos níveis de preparação científica, pode ter estado na origem de interpretações contrárias às desejadas pelas fontes emissoras.

A evolução das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, na sua relação com a problemática, foi igualmente marcada, como refere Lopes (2006), por discursos demasiado técnicos e científicos, incompreendidos por muitas pessoas, pela falta de clareza na mensagem de prevenção, com a utilização de terminologia vaga e confusa (para evitar a utilização de conceitos como *sémen* ou *secreções vaginais*, algumas campanhas optaram por *fluidos corporais*), bem como pela *não distinção de VIH e Sida*, que favoreceram algumas interpretações menos desejadas<sup>98</sup>.

Na verdade, desde o início da epidemia, surgiram ideias falsas e mitos sobre a transmissão do vírus (Teles & Amaro). Pelas preocupações inerentes às implicações na prevenção e discriminação, as campanhas de prevenção do VIH/Sida vieram a integrar a agenda investigativa e política de diversos países que pretendiam identificar os conhecimentos e as perceções das populações em relação ao VIH/Sida para melhor planear as medidas preventivas (idem)<sup>99</sup>.

As campanhas são, de facto, artefactos culturais implicados na (re)produção de representações hegemónicas de masculinidade e de feminilidade, que como dizem Oliveira, Meyer, Santos & Wilhelms (2004), diferenciam e hierarquizam mulheres em relação a homens e/ou mulheres em relação a outras mulheres. Os diferentes grupos sociais utilizam a representação para engendrar identidades, as suas e as dos outros, impondo significados particulares, atravessados por relações de poder (Silva, 1998). Neste processo em que as representações se tomam por vezes como a realidade, insurgem-se inegavelmente desigualdades que pressupõem hierarquização e logicamente redes de poder (Louro, 2007).

---

<sup>98</sup> No sentido de esclarecer os modos de transmissão do VIH/Sida, que para alguns/mas poderia ser através da saliva, das lágrimas, do suor, ou do beijo, a televisão Inglesa, por exemplo, optou por apresentar *Lady Diane*, numa visita a um centro onde se encontravam pessoas infetadas pelo vírus, a beijar essas pessoas, difundindo a imagem à escala mundial (Lopes, 2006).

<sup>99</sup> Referindo-se novamente ao contexto Inglês, Lopes (2006) relembra o grande debate que ocorreu no país, a meados dos anos 80, com o intuito de encontrar a melhor forma de apelar ao problema da Sida nos meios de comunicação, o que originou, por entre tamanha divergência de opiniões, uma revisão de quase todos os materiais informativos produzidos e a retirada de circulação de parte deles.

Alguns/umas autores/as, sugerem, nas suas investigações, que mulheres e homens são retratados de forma distinta nas campanhas de prevenção do VIH/Sida, cabendo às mulheres um plano inferior ao assumido pelos homens, exibidas como seres submissos e dependentes, que não conseguem impor as suas relações afetivas sexuais (Meyer, Santos, Oliveira & Wilhelms, 2004). Corroborando esta ideia também (Santos & Oliveira, s/d), consideram que às mulheres cabe frequentemente o papel de cuidadoras, a ideia de que devem ensinar ou reforçar a elas próprias este ofício, e aos homens o papel de perturbadores desse cuidado, devendo portanto ser responsabilizados por tal atitude.

Um estudo desenvolvido por Lopes (2006), que analisou campanhas de prevenção da Sida<sup>100</sup>, difundidas nas televisões portuguesas entre 1990 e 2000, pretendendo saber se as mesmas contribuíram para informar, motivar e persuadir os jovens para mudanças/adaptações dos comportamentos e prevenir a infeção da transmissão do VIH, destacou por entre diversos resultados o seguinte (p. 242): a Sida surgia associada à *doença, à morte, à discriminação, ao pecado, (...), à infidelidade, à solidão (...)*; as campanhas que pretendiam sobretudo informar apresentavam *mensagens confusas, ambíguas e pouco esclarecedoras; não apontam soluções* ou caminhos (ex. número de telefone para esclarecer dúvidas); informam que a *Sida é uma doença mortal*; que se *transmite por via sexual*; que prevenir requer *usar preservativo*, e que é importante *estar informado*.

À semelhança do que referem Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso (2009), talvez o maior dos problemas da mensagem sanitária consista em mostrar às pessoas em geral, e aos/às jovens em particular, que o perigo de transmissão/contágio do VIH não está tanto nos/as doentes com Sida, facilmente reconhecíveis, mas sobretudo nas pessoas que parecem gozar de plena saúde, que sejam no entanto seropositivas. Estes/estas autores/as partilham a opinião de que os *media* têm favorecido uma confusão, pelas campanhas que produzem, sobretudo nos/as jovens, entre seropositividade e Sida.

---

<sup>100</sup> Neste estudo a autora procedeu à análise qualitativa de 44 *spots* de prevenção do VIH/Sida (63,6% produzidos por OG e 36,4% por ONG).

As conclusões do estudo de Lopes (2006, p.249) destacam que “os *spots* de prevenção de Sida, difundidos nas cadeias de televisão portuguesa, possuem estratégias persuasivas insuficientes e carecem de estratégias de realização para motivar os/as adolescentes menos implicados para o tema da Sida”. De entre as pistas que a autora propõe para a elaboração de programas de prevenção, realça a necessidade de desenhar mensagens que visem, de modo diferente, as pessoas interessadas, das não interessadas; diversificar o público-alvo com mensagens distintas e de acordo com os seus padrões socioculturais; o conteúdo das mensagens que tenha como alvo os/as adolescentes expresse (p.249): *transmissões incorretas; estar informado/a* (indicando caminhos para obter a informação); *promoção da autoeficácia; valorização da saúde como um valor social e estimulação da solidariedade para com os infetados*. Refere também que o preservativo deve ser associado a medidas de prevenção da Sida reforçando a sua autoeficácia.

As campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida têm sido orientadas pelo enfoque do risco que tem seguido a tradicional hegemonia do referencial biomédico ou ainda um viés individualista<sup>101</sup> (Santos & Oliveira, s/d). É importante investir no *empowerment* das mulheres face à prevenção do VIH/Sida, no entanto, para que este não se esvazie de conteúdo e significado, é necessário atender às condições reais em que as mulheres negoceiam o sexo seguro, nomeadamente com os parceiros homens, e sobretudo, que as campanhas oficiais de prevenção promovam a redução das vulnerabilidades sociais das mulheres (sendo as desigualdades de género resultantes de desigualdades de poder).

---

<sup>101</sup> Considera o autor e a autora, referindo-se aos resultados do seu estudo, que o individualismo que perpassa a mensagem dos anúncios dirigidos às mulheres limita os resultados desta estratégia de prevenção. Sem considerar o contexto e as desigualdades de poder (de género, de etnia, económico, etc.) que caracterizam as relações entre homens e mulheres, as campanhas de prevenção da transmissão sexual do VIH/Sida distanciam-se das circunstâncias de vida das mulheres, produzindo, assim, um discurso com pouco ou nenhum significado (Santos & Oliveira, s/d).

Pinto-Coelho (2010b), ao investigar sobre o VIH/Sida nos jornais portugueses<sup>102</sup>, conclui que uma marca comum nestes discursos mediáticos é precisamente a posição assimétrica que homens e mulheres ocupam. Como refere,

*“a cobertura ainda continua a dar preferência ao discurso medicalizado, somático e internalizado do VIH, como uma doença sexualmente transmitida, de identidades limiares e de comportamentos marginais, que remontam aos anos 80. Só que, aplicado ao campo da heterossexualidade”* (Pinto-Coelho, 2010b, p.334).

Especificamente no domínio da heterossexualidade, os artefactos mediáticos analisados pela autora, direcionam a sua atenção para as mulheres portadoras do VIH/Sida (com maior ênfase) e “em risco”, onde se distinguem as ‘vítimas culpadas’ (as prostitutas) das ‘vítimas inocentes’ (mãe solteira). Pinto-Coelho (2010b) observa nestes discursos, que os homens heterossexuais com VIH são colocados em diversas posições, vítimas inocentes, vítimas da sociedade ou vítimas do impulso sexual masculino. Mulheres e homens, brancos/as de classe média, de meia-idade, casados/as e pais de família, nunca surgem designados como grupo quando se fala da doença (idem). Por outro lado, quando o tema é a prevenção, e estão em causa práticas reprodutivas, a atenção restringe-se às mulheres, quer no que diz respeito à sua vontade, quer no que diz respeito à falta dela (ibidem).

Algumas campanhas de prevenção do VIH/Sida, através da insistência no uso do preservativo nos relacionamentos sexuais, têm contribuído para expor questões como a poligamia e os relacionamentos estáveis (atendendo aos mitos de que eles por si só já são preventivos), aspetos que outrora permaneciam na sombra dos discursos mediáticos de prevenção (Marinho, 2000).

---

<sup>102</sup> Zara Pinto-Coelho (2010) analisou 12 jornais portugueses (os principais diários e semanários) produzidos entre 2007 e 2008 (1º semestre).

Na perspetiva de Cruz *et al.*, (1997, p.301) a construção das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida deve respeitar “três máximas” essenciais: a) *Qualquer um/a de nós evidencia sinais ou sintomas de ser portador/a do VIH*; b) *Para utilizar o preservativo são necessárias duas pessoas*; e c) *muitas vezes duas cabeças não pensam melhor do que uma só*. Importa assim que as campanhas se centrem

*“na mudança positiva de atitudes dos/as jovens face à utilização do preservativo, enfatizando e salientando o ‘quanto’ e o ‘como’ o preservativo pode contribuir para dois aspetos que constituem a ‘essência’ de uma relação sexual: ser uma experiência excitante e agradável”* (Cruz, *et al.*, 1997, p.300).

Tornar o uso do preservativo num comportamento de prestígio social pode contribuir para melhorar a prevenção da transmissão do VIH/Sida, bem como de outras infeções sexualmente transmissíveis (Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso 2009). Para estes/as autores/as é fundamental a autonomização do preservativo em relação à sua função preventiva, tornando-o parte integrante de uma sexualidade moderna, responsável e civicamente evoluída. Os resultados do estudo que realizaram com estudantes universitários/as<sup>103</sup>, destacam, relativamente ao uso do preservativo, que o principal obstáculo ao seu uso é *o preservativo em si mesmo, quer na sua componente física quer na sua componente psicológica* (idem). Por outro lado, também se refere que 69,6% dos/as estudantes inquiridos/as *consideram as campanhas de prevenção adequadas*; 40,7% sugerem a inclusão de *mensagens-choque* que despertem os jovens para a gravidade do problema da sida; 24% requerem campanhas mais informativas e realistas e 17, 8% a possibilidade de as campanhas incluírem *mensagens-fashion pró preservativo* (ibidem).

---

<sup>103</sup> Teve como amostra estudantes com idades entre os 18 e 24 anos, da Universidade de Coimbra, onde se pretendiam identificar fatores determinantes do não uso do preservativo e perspetivar novas formas de conceber e comunicar mensagens preventivas na área da sexualidade.

A produção de campanhas que incidam na utilização do preservativo é relevante mas, mais importante do que isso é talvez a necessidade de ultrapassar o sentido restrito utilitário, meramente preventivo (Marinho, 2000). A sua construção deverá contemplar diversos valores e questões como o erotismo, a sensualidade, a segurança, aspetos que integram a sexualidade e, indubitavelmente, a prevenção do VIH/Sida (idem).

Estratégias que incluam a via do terror e do medo de contrair a infeção, inicialmente tão marcada nos discursos mediáticos da Sida, divulgados um pouco por todo o mundo, inclusivamente em Portugal, vão pautando algumas campanhas, sem no entanto reunirem amplo consenso nas perspetivas de quem investiga. Para Ayres (2002) procurar alterar comportamentos com base na ideia de que quanto mais assustadora for a campanha melhor o seu efeito preventivo, é absolutamente limitado, pois afasta mais do que aproxima as pessoas do problema (serve antes para deseducar). Segundo o autor é a possibilidade da vida que permite interagir, construir, planejar, e não a certeza da morte. Neste sentido, também Teles & Amaro (2006) consideram que as mensagens de medo aumentam o nível de ansiedade da pessoa e que isso pode levar a mecanismos de negação da doença. As estratégias comunicacionais que procuram imprimir medo não serão as mais adequadas quando se pretende, por exemplo impelir à realização do teste diagnóstico, na medida em que, como refere Santos (2011a), o medo já é apontado como uma razão para não realizar o teste, bem como a maior estigmatização das pessoas portadoras do VIH. Também Garcia, Bellini & Panavello (2011) consideram que as campanhas que adotam a estratégia do medo poderão ser prejudiciais à mudança de comportamentos, na medida em que a ele se vincula o preconceito. É preferível que as campanhas incorporem “mensagens agradáveis e informativas” e que estas se aliem à liberdade humana de usufruir a sexualidade e as suas dimensões, sem que o medo e o preconceito a invalidem como expressão de ser e de estar no mundo” (Garcia, Bellini & Panavello, 2011, p.95).

Porém também se encontram discursos que acolhem positivamente esta estratégia, nomeadamente Lopes (2006), para quem a inclusão da estratégia persuasiva do medo é importante na medida em que pode provocar um maior impacto cognitivo. A

favor desta argumentação também se destacam os resultados do estudo de Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso (2009). Os/as jovens, quando questionados sobre possíveis alterações a adotar para melhorar as campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, referem a *inclusão de mensagens chocantes, fortes e com testemunhos reais* (idem, p.967).

A negociação do sexo seguro trás à discussão questões que ultrapassam a utilização do preservativo meramente com o intuito preventivo, problematizando também o *empowerment* feminino e a opção de incluir nestes discursos o preservativo feminino, por exemplo. Como refere Lopes (2006, p.129) as campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida “não ensinam a dialogar sobre o uso do preservativo”.

Os programas de educação sexual e a prevenção da infeção VIH/Sida terão que atribuir maior ênfase ao papel de homens e de mulheres nos encontros sexuais, que valorizar o papel dos homens nas questões de saúde e na saúde sexual e reprodutiva em particular, e ajudar mulheres e homens a comunicar entre si de forma mais eficaz, e a tomarem responsabilidade conjunta nas questões relativas à sexualidade (Nogueira, Saavedra & Costa, 2008).

Apesar dos estudos que vão sendo produzidos em torno das campanhas de prevenção da infeção pelo VIH/Sida, reclama-se-lhe ainda uma maior atenção por parte das Ciências da Comunicação e das Ciências Sociais, as quais, na perspetiva de Pinto-Coelho, Ribeiro & Pires (2009) não têm sido alvo de um verdadeiro debate nos *media*, como aconteceu noutros países, nem têm estado muito presentes nas agendas dos estudos e do ativismo feminista nacional. Consideram as autoras que as agendas investigativas neste âmbito deveriam incluir mais frequentemente o assunto das campanhas de prevenção do VIH/Sida, que se interligam com desigualdades de género. Desigualdades que, como já se disse, não beneficiam a mudança de comportamentos numa resposta positiva face à problemática do VIH (Pinto-Coelho, 2009; Rogow & Haberland, 2005; e outros/as).

Para Pinto-Coelho (2010b, p.335) uma das questões que contribui ativamente para afastar do espaço público a possibilidade de debater o VIH/Sida no quadro das

desigualdades de género, é o facto dos discursos mediáticos (nomeadamente o jornalístico, considerando as fontes mediáticas que analisou) “definirem o VIH/Sida como um problema de comportamentos sexuais individuais de certos grupos de mulheres heterossexuais, que se explicam por atos de vontade, e sobretudo pela diferença heterossexual.”

O género e a sexualidade jogam-se nas campanhas do VIH/Sida, e neles também o olhar. Neste sentido Pinto-Coelho (2007) alerta para a necessidade de analisar os “jogos de olhar”<sup>104</sup> que se estabelecem em imagens publicitárias, cuja análise é fundamental na compreensão do seu funcionamento persuasivo e eficácia social. Até porque, como refere a autora, a imagem sem um/a visionador/a não tem qualquer valor.

A investigação em torno das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida deve de igual modo atender à forma como mulheres e homens são mostrados em tais discursos (Pinto-Coelho, 2009), bem como às realidades omitidas, problematizando o porquê de se negligenciarem determinados públicos, como por exemplo mulheres que fazem sexo com mulheres, entre outros (Frias & Teixeira, 2012).

Nos seus discursos existem ainda, certamente, lugares a explorar, e que se explorados poderiam enriquecer a eficácia das intervenções, melhorando, com o intuito de enriquecer as problematizações de questões relacionadas com a sexualidade e o género, e alterando os índices desta problemática que a todos/as pertence.

---

<sup>104</sup> De acordo com Pinto-Coelho (2007) nas imagens que analisou encontrou oportunidades direcionadas para o desejo e preferências sexuais que fogem à regra heterossexual dominante e que jogam com as contradições e tensões presentes nas relações de género das sociedades ocidentais atuais. No âmbito do VIH/Sida, uma vez que as campanhas devem dirigir-se de forma específica a diferentes públicos, importa, do ponto de vista de quem investiga, incluir estas questões em debate para melhor compreender as respostas de quem as visiona.



### 3.2. Corpo, sexo e sexualidade: incursões mediáticas e implicações na prevenção do VIH/Sida

As condições de vida estabelecidas na contemporaneidade incidem vigorosamente no plano dos relacionamentos amorosos e da sexualidade (Justo, 2006). Por seu lado, os *media* democratizam o sexo de modo exponencial (Pinto & Nogueira, 2008).

A sexualidade e o género, enquanto construções históricas da sociedade (Foucault, 1994), incorporam uma dimensão humana que não é “natural”, nem universal na sua forma de expressão, nem inata, pelo que não podem ser interpretados/as como uma pulsão psíquica ou como função biológica (Heilborn, 2006).

Inegavelmente registam mudanças ao longo dos tempos, e os *media*, com os seus discursos não-neutros têm participado ativamente nesses processos (Marques, 2010). Desenganem-se os/as que pensam que as sexualidades são um facto da natureza ou um dado adquirido, porque na verdade resultam da invenção dos discursos mediáticos da modernidade (Pinto & Nogueira, 2008).

A cada nova época histórica correspondem novas expressões de sexualidade, que marcam ruturas. Na modernidade, mediatizada e mercantilizada, algumas ruturas assumem expressão positiva (Marques, 2010, p.267-268):

- ✓ A perceção social da sexualidade desloca-se da ideia de *sexo-pecado* para a celebração do *sexo-prazer e do orgasmo*;
- ✓ A pílula contracetiva e outros meios contracetivos ajudaram a alterar as atitudes e as práticas sexuais, que hoje afasta da sexualidade feminina o imperativo da reprodução e reservando um espaço à *sexualidade não reprodutiva*;
- ✓ Nos tempos modernos das democracias ocidentais promove-se o prazer libidinal, onde “o sexo é muitas vezes sonhado como a terra prometida, o prazer supremo da vida, o lugar da utopia”, tem início mais cedo e prolonga-se. Verifica-se portanto um *prazer sexual prolongado*;

- ✓ Celebram-se *liberdades privadas* com a exibição do erotismo e a diversificação de práticas sexuais;
- ✓ *Sexualidade e casamento (heterossexual)* deixou de ser um cenário obrigatório e ideal para a vida sexual duradoura e gratificante;
- ✓ *Sexualidade e género separam-se* “a partir do momento em que esta se descobre *performativa*, plural, essencial à liberdade e à autonomia da pessoa humana”. Legitimam-se outras possibilidades;
- ✓ *Sexualidade e moral* já não se implicam do mesmo modo. A moral sexual recuou, permitindo à sexualidade autonomizar-se, passando a poder ser entendida como um instrumento de felicidade e de equilíbrio essencial ao desenvolvimento íntimo de cada pessoa;
- ✓ Com a emergência da Sida a sexualidade foi como que empurrada para o lado da culpa, gerou ansiedade e desconfiança, mas simultaneamente motivou o aparecimento na noção de *sexo seguro* e com ele, “a consolidação da noção de sexualidade como expressão humana, não necessariamente vinculada à reprodução.”

O papel dos *media* na (re)configuração do corpo, dos modelos estéticos e na perceção da imagem, é inegável (Januário & Cascais, 2012). A imagem é crucial e nela o corpo, atraído pela forma que caracteriza o domínio da estética, assume um lugar de visibilidade ímpar<sup>105</sup>.

O corpo configura-se em símbolo de culturas, num espaço onde se projetam códigos de identidade e de alteridade, sendo os usos que dele se faz, associados ao vestuário, ornamentos, pinturas corporais, entre outros, indicativos de universos simbólicos capazes de ajudar uns/umas e outros/as a melhor compreender o mundo envolvente, aquele em que se inserem (Castro, 2007).

Tal como a sexualidade, os corpos também se constroem ao longo da história e modelam-se por normas culturais (Heilborn, 2006). A forma como cada cultura considera

---

<sup>105</sup> Ideia baseada em Lacerda (2007) que aborda neste artigo a estética do *corpo desportivo*.

adequado o uso dos corpos diz respeito às ideias dominantes na sociedade em determinado momento histórico (idem). E o que é adequado/esperado num contexto poderá não o ser em relação a outro<sup>106</sup>.

A automatização e o poder conferido ao corpo são utilizados continuamente pelos *media* na propagação de um padrão social, um ideal a ser seguido, que hoje constitui um valor cultural integrador e/ou diferenciador das pessoas (Januário & Cascais, 2012). Cada vez mais o seu imaginário compreende normatizações sociais, o cuidar da forma física em prol do relacionamento afetivo, do desempenho sexual, do sucesso (e) da vida profissional, bem como a incansável preocupação com a “boa forma” corporal que contribui para a mudança de atitudes relacionadas com hábitos alimentares, rotinas de exercícios e alterações corpóreas dos mais diversos tipos (idem).

*O culto do corpo*<sup>107</sup> ocupa “um lugar elevado na hierarquia axiológica da sociedade hodierna, transformando-o em objeto de cuidados e desassossegos” (Silva, 2010, p.85). *O corpo é o que se tem* mas também *o que se é*, um instrumento e um objeto de prazer que para além de identificar as pessoas, facilita ou embaraça as suas relações interpessoais, concede ou restringe o acesso a espaços sociais (idem).

Os investimentos que nele se fazem não são ao acaso. Em função de diversas imposições culturais, as pessoas vão construindo os seus corpos, adequando-os aos critérios estéticos, higiénicos e morais do(s) grupo(s) a que pertencem (louro, 2007).

As imposições de saúde, vigor, vitalidade, juventude, beleza, força, entre outras, assumem distintos significados nas mais diversas culturas que simultaneamente as atribuem de forma diferente a corpos de homens e mulheres (Louro, 2007). O discurso mediático em torno do corpo saudável, por exemplo, atravessa diversos campos da

---

<sup>106</sup> Como refere Heilborn (2006) existem diferenças na forma como as pessoas se olham ou se tocam, de acordo com a proveniência geográfica e cultural. Segundo a autora é natural, por exemplo, que os/as brasileiros/as olhem alguém do seu próprio sexo ou de outro sexo de forma muito direta e próxima, que toquem o corpo alheio, algo que pode não ser tão bem aceite por pessoas de diversos países europeus, que consideram esse passo como um avanço indesejado e algo agressivo/inadequado.

<sup>107</sup> Culto do corpo diz respeito a um tipo de relação das pessoas com os seus corpos que tem como preocupação básica o seu modelamento, a fim de aproximá-lo o mais possível do padrão de beleza estabelecido (Castro, 2004).

inteligibilidade social, materializa-se em diferentes sexos e objetiva distintas representações sobre como se deve subjetivar a relação das pessoas com o seu próprio corpo-saúde (Gregolin, 2007).

Ocorre um processo de reconhecimento dessas marcas inscritas nos corpos, nos comportamentos, nos gestos, nas formas como se vestem, enfim, um reconhecimento de identidades que é inerente à instituição de desigualdades, na medida em que pressupõe o ordenamento, a hierarquização, muito imbricado em relações de poder que circulam na sociedade (Louro, 2007).

Com a aceleração do tempo e o derrubar de fronteiras geográficas e psicossociais, as relações transformaram-se, tornando-se mais fluidas, breves, instantâneas, diversificadas e instáveis, dando espaço a formas de amar e relacionamentos mais plásticos, como o amor confluyente e o relacionamento puro, bem como a uma sexualidade “colecionadora de sensações”, direcionada para a instantaneidade e o imediatismo, para experiências e relacionamentos passageiros e voláteis (Justo, 2006, p.76).

Este processo evolutivo (com os *media*), tem transformado os tradicionais lugares do corpo, do sexo e da sexualidade. Nele a humanização da sexualidade também deixa a sua marca (Marques, 2010). De acordo com o autor, há ainda que sublinhar ruturas com pendor menos positivo, menos pacífico (Marques, 2010, p.268-269):

- ✓ *O desconforto, o risco e a inquietação* estão presentes. Muito em virtude dos produtos e serviços promovidos pelos *media*, o sexo triunfa enquanto objeto de consumo, alguns comportamentos sexuais jogados à censura e criminalização social, lutam para prolongar os limites do aceitável.
- ✓ *A sexualidade virtual* e o amor à distância, “corporizados” nas redes digitais, questionam se se trata de sexo seguro ou de uma nova dimensão da afetividade (amor à distância);
- ✓ *Sexualidade e violência*, presente nas formas de agressão relacionadas com a dominação masculina (abuso, violência, sexismo, assédio sexual, entre outros). Esta realidade ainda não foi suprimida;

- ✓ *Sexualidade, estigma e discriminação*, presente na problemática do VIH/Sida e não só (também no cenário da prostituição, comercialização do corpo, entre outros). Como já se viu, os *media* também ajudaram a criar “culpados” para a transmissão do vírus, a estigmatizar e a discriminar “grupos de risco”.

Ao longo dos tempos os discursos mediáticos vão procurando (re)produzir conceitos de sexualidade e de género adequados às teias de poder que vigoram em determinada época, contribuindo para a aceitação de valores e conceitos hegemónicos (França, Felipe & Calsa, 2008).

Mulheres e homens são influenciados por padrões de género que entre diversas repercussões, determinam o modo como se olha o corpo (Silva, 2010). Padrões que se ditam na sociedade, e que implicam modos adequados de comportamentos no âmbito de manifestações de uma sexualidade “normal” e “saudável”, padrões de masculinidade e de feminilidade que reclamam o casamento, o desempenho sexual funcional, bem como corpos que correspondem à estética e também à heteronormatividade (Maia, 2009).

O casamento, apesar de já não ser hoje um cenário obrigatório, como referia anteriormente Marques (2010), constitui ainda, em diversos contextos, prática comum implicando-se ativamente numa sexualidade normativa (Gune, 2008).

Apesar das mudanças produzidas em várias instâncias sociais como a família, a escola, a igreja, entre outras, bem como nas descontinuidades que se têm manifestado em torno da sexualidade, enfrentam-se dificuldades para dissipar a verticalização nas relações de género, locus de tramas do poder, que mantêm padrões de dominação patriarcal de milénios (Souza-Leite, 2012).

### 3.2.1. Masculinidades e feminilidades

A evolução dos discursos mediáticos que outrora exibiram, e que ainda o fazem, por um lado, o homem associado ao ‘sexo forte’, dominador de classes, provedor, e por outro, a mulher frequentemente retratada como ‘fada do lar’, ou como objeto de desejo do homem dominador (Januário & Cascais, 2012), permite hoje a inclusão de novas posturas.

No final do século XX e início do novo milénio, os *media* incorporaram nos seus discursos novas visões de masculinidade e de feminilidade (Januário & Cascais, 2012).

As mulheres, sob o impacto combinado das indústrias da cosmética, da moda, da publicidade e de Hollywood, encarnaram o uso da maquilhagem, principalmente o batom, e passaram a valorizar o corpo esbelto, esguio (Castro, 2004).

Os artefactos mediáticos que pretendem alcançar o público masculino já não retratam a mulher apenas como objeto a ser consumido pelo homem, e a representação do homem também não é exclusivamente associada aos papéis sociais tradicionais, confortavelmente patriarcais, como o pai que é marido, trabalhador e provedor (Januário & Cascais, 2012).

Mais acentuadamente no início do século XXI, também começam a ser veiculadas nos *media* imagens de corpos masculinos nus, em posições sensuais, sob um ideal de beleza diferente do que até então era habitualmente assumido (Januário & Cascais, 2012).

Na perspetiva de Sabat (2001) por entre os atuais discursos mediáticos que representam feminilidades e masculinidades é de facto possível identificar algumas ruturas, exibindo-se por exemplo, homens e mulheres em espaços que outrora se restringiam exclusivamente a um dos sexos. Ainda assim, veiculam-se, por exemplo, figuras de masculinidades hegemónicas. Como refere Sabat (2001), falar em masculinidade hegemónica não significa dizer que exista uma forma correta de se ser homem, mas antes, que há um padrão construído que envolve determinados tipos de

comportamentos, de sentimentos, de interesses. Pode considerar-se que masculinidades hegemónicas são

*“todos os significantes construídos em relação a significados que constituem, em determinado momento histórico, o que é percebido como masculinidade, ou melhor, como a masculinidade que se opõe à feminilidade e que se sobrepõe a outras formas de masculinidade”*  
(Sabat, 2001, p.18).

Indo ao encontro da perspetiva de Almeida (1996), masculinidade hegemónica define-se enquanto modelo cultural ideal que, mesmo não sendo atingível (na prática e de forma consistente e inalterada) por nenhum homem, exerce sobre todos os outros homens e sobre as mulheres, um efeito controlador. Neste sentido, a sua definição, aquisição e manutenção constitui um processo social frágil, vigiado, auto-vigiado e disputado (idem).

Retomando a perspetiva de Sabat (2001), a masculinidade hegemónica, amplamente veiculada nos *media*, tradicionalmente marcada pelos atributos de maior força física, agressividade, competitividade e heterossexualidade, tem vindo a confrontar-se, mais recentemente, com outros códigos de representação, divulgando “o homem da nova era” que privilegia o romantismo, formas suaves e carinhosas, e outro aspetos tradicionalmente atribuídos às feminilidades.

Neste sentido também Pinto-Coelho (2007), analisando o *olhar* na imagem publicitária, considera a existência de oportunidades para o desejo e preferências sexuais que escapam à regra heterossexual dominante, jogando com as contradições e tensões presentes nas relações de género nas sociedades ocidentais atuais. Por vezes “a imagem abre espaço a uma leitura erótica, um olhar feminino ativo, sexualmente carregado, bissexual, lésbico ou de outra natureza” (Pinto-Coelho, 2007, p.180).

Apesar das ruturas que vão surgindo, ‘fielmente’ retratadas nos *media*, importa sempre não desconsiderar a necessidade de as questionar, na medida em que elas também não omitem desigualdades de género, assentes nas tradicionais desiguais relações de poder (Sabat, 2001)<sup>108</sup>.

Apesar das mudanças que os corpos vão sofrendo, e que implicam (re)configurações de masculinidades e feminilidades nos *media* em geral, são perceptíveis padrões estéticos, socialmente legitimados (Castro, 2007).

No universo feminino esses padrões são frequentemente caracterizados, na sociedade ocidental por tons de pele claros, cabelos lisos, formas retilíneas e magreza, como atributos de corpos belos (Castro, 2007). A feminilidade veiculada surge, na maior parte das vezes, associada ao corpo perfeito, à possibilidade da maternidade e à família (Sabat, 2001). O corpo ‘feminino’ “permanece colonizado com velhos poderes heteronormativos, brancos e androcêntricos, ainda que facilmente maquilhados pelo tom democratizado das suas atuais políticas de representação” (Pinto & Nogueira, 2008, p.17).

A norma do corpo masculino associa-se historicamente, ao homem branco, heterossexual, de classe média urbana, cristão, passando a ser essa a referência que não precisa de ser mais nomeada (Louro, 2007). A masculinidade normativa coloca o corpo no centro de um processo recheado de tensões e contradições (Silva, 2010).

Os discursos mediáticos em torno da sexualidade e do género acabam por reproduzir assimetrias simbólicas que opõem “masculino” a “feminino”, materializando também algumas opressões sociais, na sua reiteração e explicitação de significados hegemónicos de masculinidades e de feminilidades (Pinto & Nogueira, 2008).

Modelos hegemónicos de masculinidade são particularmente relevantes nos discursos de prevenção do VIH/Sida, uma vez que também constituem fatores de vulnerabilidade (Junior, Gomes & Nascimento, 2012).

---

<sup>108</sup> Analisando a publicidade Sabat (2001) exemplifica esta ideia recorrendo a situações em que os homens são apresentados a cozinhar. Quando isso ocorre, refere a autora, é na maior parte das vezes associado a um *hobby*, contrapondo a ideia de igualdade entre homens e mulheres no desempenho de papéis/tarefas.



A utilização do preservativo faz parte de um sistema cultural e simbólico, permanentemente regido por significações culturais do mesmo (Marinho, 2000).

Em torno do sentido funcional do uso do preservativo, cristalizam-se sentidos não racionais ou imaginários que importam considerar nos discursos das campanhas de prevenção do VIH/Sida, e que focam apenas a sua função preventiva (idem). A “imagem pública” do preservativo surge associada a comportamentos sexuais percebidos como promíscuos, irregulares ou desviantes, ou seja, a sua função exclusivamente preventiva carrega uma significação associada à infidelidade, promiscuidade e doença (ibidem). Permanecem questões que dificultam a sua adoção em todos os relacionamentos sexuais, como mitos e crenças, assentes também em assimetrias de género (Rebello, Gomes & Souza, 2011; Gune, 2008; Silva, 2002; Madureira & Trentini, 2008).

O uso do preservativo masculino em relações estáveis coloca, a muitas pessoas, a questão da desconfiança e da fidelidade, definidas e idealizadas para o casamento, que é no entanto entendido de forma distinta por homens e mulheres (Rebello, Gomes & Souza, 2011)<sup>109</sup>. A sua utilização depende também, portanto, de aspetos relacionados com a confiança e a intimidade entre casais (Rebello, Gomes & Souza, 2011; Gune, 2008; Madureira & Trentini, 2008).

Num estudo elaborado por Silva (2002) com homens heterossexuais casados, residentes num bairro da periferia de São Paulo, com o intuito de reconhecer nos seus discursos significados de fidelidade e as estratégias utilizadas na prevenção do VIH/Sida, é possível ler, por exemplo, que o entendimento de fidelidade para os entrevistados não é ter a esposa como única parceira sexual. Como elucidam os respetivos resultados, a fidelidade é, para estes homens, ‘respeitar a parceira’ e, conseqüente, “usar preservativo nas relações extraconjugais, que estão associadas ao risco de infeção” (idem, p.40). As relações sexuais com a esposa não são assumidas, pelo grupo estudado, como “perigosas” porque se baseiam no amor e no companheirismo, pelo que, como

---

<sup>109</sup> Alguns homens evitam usar preservativo nas suas relações sexuais com as esposas para preservar a imagem de um “bom homem” (Rebello, Gomes & Souza, 2011, expondo as elaborações de Khan, Hudson-Rodd, Saggers, Bhuiyan & Buiya (2004).

acrescenta Silva (2002), o uso do preservativo mostrou ser apreciado apenas enquanto meio de contraceção.

Encontrando resultados semelhantes, Madureira & Trentini (2008)<sup>110</sup> consideram que, na população masculina em questão, o uso do preservativo é ‘desnecessário’ em casamentos heterossexuais marcados pela confiança, fidelidade e cumplicidade.

Partindo do contexto da África do Sul e de Moçambique, Gune (2008), no âmbito da sua investigação, considera que ao longo da vida sexual, os/as atores/atrizes sociais combinam o uso e não uso do preservativo, em função das percepções e significados que atribuem ao que consideram «sexo seguro» ou «sexo perigoso». Na perspetiva do autor, tais percepções assentam sobretudo em pressupostos de aceitabilidade social como a (des)confiança, a proximidade ou a distância emocional e a existência ou não de condições consideradas desejáveis para a prática sexual (e menos nos pressupostos da transmissão do VIH/Sida). Em função do contexto estudado, Gune (2008, p.316) refere que o preservativo é usado em situações *liminares*, “aquelas em que a restrições que regem as práticas sexuais são temporariamente subvertidas, dando origem a práticas sexuais que envolvem pessoas, lugares ou períodos socialmente inaceitáveis, pouco recomendáveis ou perigosos”.

Indo ao encontro da perspetiva de Silva (2002), que reconhece a importância que a população masculina (do seu estudo) atribuiu às campanhas de prevenção do VIH/Sida, sobretudo para a construção do seu conhecimento acerca da Sida, talvez seja necessário que as mesmas atendam a estas e outras reconfigurações das definições de fidelidade, que existem realmente, evitando discursos demasiado amplos (como por exemplo “*use camisinha sempre*”).

---

<sup>110</sup> O estudo procurou analisar atitudes de homens brasileiros (Estado de Santa Catarina) acerca do uso do preservativo masculino nas relações heterossexuais, estabelecendo pontes com a prevenção do VIH/Sida.

Considerando estas realidades, e partilhando a ideia de Giddens (1991), percebe-se que “risco”<sup>111</sup> e “confiança”<sup>112</sup> se entrelaçam, servindo a confiança para reduzir ou minimizar os perigos aos quais estão sujeitas determinadas atividades (relações sexuais sem preservativo em “relações de fidelidade”, por exemplo). Uma experiência segura baseia-se geralmente num equilíbrio de confiança e risco aceitável (idem).

Como refere este autor, a intimidade tem vindo a transformar-se.

Na visão de Araújo (2002) a tendência das sociedades é tornarem-se cada vez mais flexíveis ao acolhimento de novas configurações das relações amorosas e sexuais, que se pretendem mais democráticas e igualitárias, dentro ou fora do casamento, e que constituem uma conquista de homens e mulheres. Para a autora, é esta conquista que permite viabilizar diversas formas de relacionamentos amorosos, não apenas situadas no contexto heterossexual, alcançando o signo da pluralidade. O casamento formal, heterossexual com fins de constituição (de determinados tipos) de família, sendo um valor importante não deixa de conviver com outras formas de relacionamento conjugal, como as uniões consensuais, os casamentos sem filhos ou sem coabitação, as uniões homossexuais, entre outras (idem).

Não descorando o clima de ruturas que atravessa a sexualidade e que se implica no campo social e mediático, importa ter consciência que os discursos de prevenção do VIH/Sida veiculados pelos *media*/campanhas, se encontram ainda numa “rede” de contradição com outros recursos discursivos, nomeadamente o amor romântico e a defesa da fidelidade associadas ao feminino e, até mesmo, a procura do prazer físico, mais exposta na sexualidade masculina (Saavedra, Nogueira & Magalhães, p.149).

Certas diferenças entre feminilidades e masculinidades, relacionadas com o sexo e a sexualidade, e com a utilização ou não de preservativo (não somente masculino), parecem ser ignoradas ainda por diversos *media*. Por exemplo, discursos mediáticos no

---

<sup>111</sup> Giddens (1991, p.36) salvaguarda a distinção de perigo e risco, sendo que o risco pressupõe o perigo, mas não necessariamente a consciência do perigo. O risco, como considera o autor, não implica apenas uma ação individual, existem ambientes de risco, que afetam coletivamente grandes massas de pessoas.

<sup>112</sup> A confiança é “a crença na credibilidade de uma pessoa ou sistema, tendo em vista um dado conjunto de resultados ou eventos, em que essa crença expressa uma fé na probidade ou amor de um outro, ou na correção de princípios abstratos (conhecimento técnico)” (Giddens, 1991, p.36).

âmbito da prevenção da gravidez em jovens adolescentes, desconsideram claramente a participação masculina no processo, as quais veiculam frequentemente uma concepção de maternidades e paternidades heteronormativas (Altmann & Martins, 2009).

As desigualdades persistem. A respeito destas omissões e silenciamentos, Nogueira, Saavedra & Costa (2008) consideram que é comum a muitas jovens assumir a atividade sexual no quadro de uma relação sexual estável, e que também é comum, em diversas sociedades, assumir que a prática sexual fora do contexto de uma relação amorosa ocorra. No entanto, como acrescentam, existem diferentes padrões masculinos e femininos, sendo por exemplo mais aceitável esse comportamento por parte dos rapazes do que das raparigas.

### **3.2.2. “Normalidade” *versus* “anormalidade” e heteronorma**

Discutir o corpo, o sexo e a sexualidade nas esferas mediáticas em torno da prevenção do VIH/Sida, implica também explorar noções como normalidade (e diferença, por exemplo), dada a particular relevância que assumem nos discursos da contemporaneidade, ancorados (ainda) a uma certa ordem de género. Dito de outro modo, importa, neste ponto, compreender quem é reconhecido como sujeito normal, adequado, saudável e quem se ‘diferencia’ desse sujeito padrão/normal (louro, 2008). Porque, como refere a autora, a sexualidade constitui e constituiu sempre um alvo privilegiado da vigilância e do controle das sociedades, tendo-se ampliado e diversificado as suas formas de regulação e multiplicado as instâncias e as instituições que se permitem ditar-lhe normas.

Deste modo, a norma está em toda a parte, não emana de um único lugar, nem é enunciada por um soberano, expressa-se antes por recomendações continuamente

repetidas e diariamente observadas, que servem de referência a todos/as, conseguindo assim ‘naturalizar-se’ (Louro, 2008).

Os corpos que carregam malformações congénitas ou adquiridas parecem atentar contra a integridade estética e funcional dos corpos que se dizem *normais* (Lacerda, 2007). As pessoas com deficiência podem apresentar uma aparência física que choca e angustia aqueles/as que se enquadram na norma, que têm dificuldade em reconhecer o valor estético no corpo diferente (idem). Afastado do estereótipo do *corpo normal*, o corpo deficiente é frequentemente considerado menos belo, despertando atitudes de rejeição e repulsa (ibidem), ainda que nem sempre explícitas.

A diferença corporal é representada na sociedade como algo desvantajoso e indesejável, o que se torna uma marca, um estigma (Maia, 2010). A pessoa “normal” na sociedade atual tem que apresentar a capacidade de adaptação, o que implica corresponder aos padrões de produtividade e, no campo da sexualidade, corresponder aos modelos de relacionamento amoroso, de desempenho sexual e reprodutivo e de estética corporal (idem).

A diferença é um atributo que adquire sentido se entendido numa relação, ou seja, ela não tem existência prévia nos corpos do/as indivíduos/as de modo a poder ser simplesmente reconhecida, é antes atribuída a um sujeito (ou a um corpo, uma prática, ou outra coisa) quando se relaciona esse sujeito (ou esse corpo, ou essa prática) a um outro que é tomado como referência (Louro, 2008). “A posição ‘normal’ é, de algum modo, omnipresente, sempre presumida, e isso a torna, paradoxalmente, invisível” (Louro, 2008, p.22). Questiona-se portanto o “anormal”.

De facto, nesta era mediática em que se vive, há corpos invisíveis aos comuns perfis de estética, entre eles os gordos, baixos, calvos, flácidos, pouco bronzeados, velhos (Lacerda, 2007). Como refere a autora (p.397), “a sociedade contemporânea impõe o desequilíbrio entre a idade biológica e a aparência física, de modo que envelhecer deixou de ser natural, tornou-se quase perverso”. Até o envelhecimento requer um certo modo, uma certa norma, envelhecer mantendo um aspeto belo, jovem e saudável.

Com base na perspectiva pós-estruturalista, Furlani (2008, p.113), considera que a identidade sexual e de género só têm sentido quando abordadas numa cadeia discursiva de diferenças (por exemplo ‘o que ela é’ será totalmente dependente daquilo que ‘ela não é’, ou seja, a homossexualidade é o oposto daquilo que é a heterossexualidade, e assim sucessivamente em relação a ser homem ou mulher, masculino ou feminino, entre outros). Para a autora, quando a diferença cultural é estabelecida, estão implicados “processos de exclusão, estratégias de divisão marcadas pela hierarquia, por diferentes escalas valorativas, por distintos sistemas de categorização, que tornam positiva ou negativa a identidade em questão” (Furlani, 2008, p.113).

Modos de fazer e de ser um homem ou uma mulher estão alicerçados em crenças, atitudes e valores sobre sexualidade dominantes na sociedade ocidental, tipicamente num sistema ideológico por vezes chamado de heterossexismo (Pinto-Coelho & Mota-Ribeiro, 2012).

A compreensão sobre a sexualidade construída a partir da educação que se recebe pelas diversas instancias sociais (família, escola, media, entre outras), é permeada por valores, expectativas e padrões, continuamente impostos e reiterados, de forma a fortalecer a crença de que existe um único modelo “normal” (veiculado desde cedo), aceitável e correto, o relacionamento heterossexual (Pestana & Maia, 2010). A ele se associam os ideais de felicidade e de realização pessoal, pelo que, sentimentos, desejos e comportamentos que não se enquadrem nesse padrão sejam vistos como desviantes e, por isso, estigmatizados (Pestana & Maia, 2010).

De modo a atrair a atenção dos/as espectadores/as, muitas imagens publicitárias (re)produzem nos seus discursos a norma do desejo heterossexual no sistema sexo-género, e ideais de mulheres femininas e de homens masculinos (Pinto-Coelho & Mota-Ribeiro, 2012). Como referem as autoras, a heterossexualidade parece ser um dos principais veículos utilizados para evocar o desejo e a identificação.

A heteronormatividade é a afirmação da heterossexualidade enquanto único relacionamento aceitável (Louro, 2009). À luz deste pressuposto, o (hetero)sexo é idealizado como inevitabilidade humana (Pinto & Nogueira, 2008).

Uma das crenças centrais no discurso do heterossexismo é a ideia de que a heterossexualidade constitui um atributo ‘natural’ da mulher e do homem, algo que faz parte da natureza e que não pode ser escolhido por ela/e (Pinto-Coelho & Mota-Ribeiro, 2007). Assim, como referem as autoras (p.85), “enquanto algo de natural, de essencial, a heterossexualidade não tem tempo nem lugar, é por assim dizer eterna.” Nas sociedades atuais, um dos símbolos máximos da heterossexualidade, que é a norma, é o casal heterossexual, monogâmico, símbolo de unidade, no qual se agregam numa identidade coletiva mulheres heterossexuais e homens heterossexuais, que apesar de ‘naturalmente’ diferentes são também ‘naturalmente’ complementares (idem).

De uma forma ou de outra a heteronormatividade marca presença nos relacionamentos afetivos e nas suas diversas possibilidades, mas não sem contradições. A respeito delas Pelúcio & Miskolci (2009) exemplificam algumas relações homoeróticas em que se celebram masculinidades hegemónicas nos seus ideais eróticos e na construção dos seus corpos, ao mesmo tempo que se aceita um processo crescente de “vaginização” do ânus (progressivamente depilado, motivo de apelidos feminilizantes). Permanece assim na ordem sexual contemporânea a fixação social pela sexualidade e pelo desejo,

*“uma mistura de repugnância a atração pelo Outro que constitui a heteronormatividade. É a instável hegemonia heterossexista, construída em contraste com o polo homo (mas também dependente da sua manutenção) que ainda faz desta ambivalência o motor das políticas e dos saberes”* (Pelúcio & Miskolci, 2009, p.153).

O discurso da prevenção do VIH/Sida aborda o sexo hétero-reprodutivo segundo um rígido prisma de género, onde não se problematizam aspetos culturais e, mesmo na procura da incorporação de valores como o da diversidade, o que persiste é uma busca pela homogeneização das práticas e dos desejos (Pelúcio & Miskolci, 2009).

Discursos normativos em torno da sexualidade proliferam nos *media* e não só. Como referem Dinis & Asinelli-Luz (2007), eles atravessam também programas de

educação em sexualidade, sempre que abordam o tema da ‘orientação sexual’. Como consideram o autor e a autora “não cabe à educação ‘orientar’ a sexualidade, pois a orientação sexual do/a sujeito/a é uma construção histórico-cultural” (p.82). Na sociedade atual o “mapeamento” dos órgãos sexuais está intimamente relacionado com a componente biológica da reprodução, a partir da qual o orgasmo se torna emblemático de toda a ordem sexual androcêntrica (Pinto & Nogueira, 2008, p.19).

O atual contexto heterossexista constitui possivelmente o maior condicionante ao desenvolvimento de políticas e ideologias para o exercício de uma cidadania plena (Costa, 2009). Cada vez mais importa ser capaz de questionar os papéis legitimadores que a (hétero)norma social, cultural e institucional desempenha relativamente à discriminação, ao controle e à vedação do exercício de direitos sexuais e reprodutivos (Costa, 2009).

### **3.2.3. Desafiando a transformação dos discursos**

Os discursos (dispositivos) preventivos da infeção VIH/Sida raramente proíbem ou negam, preferem antes controlar e produzir verdades moldando subjetividades que aqui se configuram como subjetividades marcadas pela culpa e pela impureza, sintetizadas nos seus desejos tomados como ameaçadores da ordem social (Pelúcio & Miskolci, 2009). De modo amplo e transversal, as políticas públicas de prevenção do VIH/Sida lançaram as bases de um dispositivo que subsiste até aos dias de hoje, que tem controlado e normalizado relações afetivas e sexuais de forma preconceituosa, ainda assente em padrões heteronormativos (idem).

A procura de um novo equilíbrio erótico coletivo que celebre direitos sexuais e humanos, que combata o estigma e a discriminação, a humilhação e a submissão, a exploração e a degradação humanas, é um compromisso, que exige ação e comunicação (Marques, 2010).



A incorporação da perspectiva de gênero nas campanhas de prevenção do VIH/Sida é uma das grandes recomendações da Organização Panamericana da Saúde. Em função da investigação que realizou (*“La perspectiva de género en las cuñas televisivas sobre VIH”*), propõe oito estratégias que possibilitam a concretização desta recomendação, assim sintetizadas (OPS, 2010, p.31, tradução nossa):

1. Fortalecer a ideia de que homens e mulheres têm iguais responsabilidades e direitos perante as ações preventivas;
2. Produzir guiões transformadores, ou seja, que reconheçam as diferenças entre as funções e normas de gênero e que procurem ativamente reduzir as inequidades;
3. Evitar o uso de papéis tradicionais e estereotipados na produção dos guiões didáticos;
4. Considerar que os papéis de gênero e papéis sexuais de homens e mulheres, que refletem dimensões várias, não são estáticos, e podem ser modificados;
5. Ter em conta que reduzir o “risco” é tão importante como reduzir a *vulnerabilidade*;
6. Facilitar a participação de representantes da sociedade civil no processo de elaboração e avaliação das campanhas, com o intuito de assegurar uma representação adequada dos papéis de gênero;
7. Evitar mensagens em que a responsabilidade do sexo seguro e das ações de prevenção recaiam unicamente na mulher;
8. Promover campanhas que enfatizem que o homem deve ter um papel chave nas ações de prevenção e na comunicação intrafamiliar.

As campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida deverão ter em consideração a população a quem se destinam, agrupando pessoas com alguma homogeneidade entre si no que toca aos valores culturais, tradições, meio social em que estão inseridas e

respetivas redes sociais de apoio, e devem utilizar uma linguagem clara (Nogueira, Saavedra & Costa, 2008; OPS, 2010).

Atualmente, um dos importantes desafios que se lhe colocam é o questionamento dos aspetos heteronormativos presentes na formação das identidades sexuais e de género de todos/as, ajudando educandos e educandas a descobrir o campo dos limites e das possibilidades impostas a cada pessoa quando se submete aos estereótipos atribuídos a uma identidade fixa sexual e de género (Dinis & Cavalcanti, 2008). Por que não celebrar a diversidade, inclusive sexual, como valor importante da praxis humana, colaborar na desconstrução de argumentos, mentalidades e ações que ainda reduzem o espectro de expressão da sexualidade a poucas formas, sancionadas por estruturas conservadoras, quando não arcaizantes (Santos, 2011b, p.77).

Corrigir a preponderância de imagens estereotipadas é possível com o recurso ao contributo de outras imagens e situações representativas da pluralidade de famílias e relações humanas e da diversidade da experiência contemporânea, nomeadamente, “a possibilidade de inclusão de famílias não nucleares e heterossexuais, de etnias mistas, de variados graus de habilidade física, das conquistas de uma adoção homoafetiva e de todo o tipo de relacionamento amoroso/sexual” (Santos, 2011b, p.74).

A elaboração dos diferentes programas de educação sexual e de prevenção de infeções sexualmente transmissíveis, como acontece com o VIH/Sida, terá que saber atribuir maior ênfase à valorização do papel dos homens em geral nas questões da saúde e na saúde sexual e reprodutiva em particular, e ajudar mulheres e homens a comunicar entre si de forma mais eficaz, tomando responsabilidade conjunta nas questões relativas à sexualidade (Nogueira, Saavedra & Costa, 2008).

Apenas uma abordagem holística e democrática da sexualidade, direcionada para as necessidades previamente identificadas, poderá contribuir para o desenvolvimento de indivíduos felizes e responsáveis promovendo, conseqüentemente, comportamentos de saúde saudáveis (Ramiro, Reis & Matos, 2008).

### 3.3. Literacia nos *media*: uma necessidade para educar em sexualidade<sup>113</sup>

*“The rapid rise of digital technology and its increasing use in business, education, and cultural activities has offered new challenges as well as new opportunities. With the nature of media changing and the volume of information increasing, it is important to ensure that individuals have the necessary skills to be able to use and make informed decisions about media and digital technologies” (EC, 2014)<sup>114</sup>.*

Os *media* são cada vez mais uma dimensão e um ambiente que marca a vida das pessoas, afetando a qualidade de vida, os seus valores e representações (Pinto, Pereira, Pereira & Ferreira, 2011). Partilhando a perspetiva da Comissão Europeia, dificilmente se aprenderá a ser cidadão/ã sem a compreensão crítica desse ambiente e sem o conhecimento e a destreza necessária para nele intervir (idem).

Os discursos mediáticos oferecem, não a realidade, mas antes uma construção que permite às pessoas produzir formas simbólicas de representação da sua relação com a realidade concreta (Gregolin, 2007).

Através dos seus dispositivos, os *media* operam como pedagogias culturais, que mesmo não tendo uma função deliberada de ensinar, afetam comportamentos e atitudes, influenciando também os processos de transformação das identidades e subjetividades (Silva, 1999). Cumrem também funções sociais básicas tradicionalmente

---

<sup>113</sup> O desenvolvimento deste ponto procura espelhar o entendimento que aqui se assume acerca da incorporação da literacia nos *media* na implementação de ações que promovam a educação em sexualidade. Ele recupera a perspetiva de Pinto & Nogueira (2008, p.22), expressa na primeira página deste capítulo, para quem é necessário “desconstruir para (re)educar”.

<sup>114</sup> Informação disponível em <http://ec.europa.eu>, acedida a 10/10/2014.

desempenhadas pelos mitos que estabelecem paradigmas, estereótipos, formas de agir e de pensar (Gregolin, 2007)<sup>115</sup>.

O currículo cultural que veiculam não para de criar artefactos e conteúdos fortemente marcados por concepções de género e sexualidade (Teixeira *et al.*, 2010a, 2010b), que influenciam também a construção de representações da escola e da família sobre a própria sexualidade (Dinis & Asinelli-Luz, 2007). Utilizando estratégias diferentes daquelas que se privilegiam no espaço escolar, esse currículo cultural

*“veicula valores, engendra saberes, regula condutas, (re)produz identidades, configura relações de poder, hierarquiza expressões da sexualidade e legitima formas de feminilidade e de masculinidade”*  
(Teixeira *et al.*, 2010b, p.675).

As campanhas de prevenção do VIH/Sida, enquanto artefactos mediáticos que são, também o fazem (Oliveira, Meyer, Santos & Wilhelms, 2004; Frias & Teixeira, 2012).

Numa perspetiva de educação para a cidadania e de afirmação dos direitos humanos, a escola tem o importante papel de proporcionar ferramentas de análise crítica do discurso dos *media*, que permitam desconstruir tais mensagens, onde se colocam em jogo múltiplas estratégias de manipulação (Teixeira *et al.*, 2010b). A falta de compreensão crítica por parte de professores/as e alunos/as sobre os conceitos de género e sexualidade veiculados nos *media* permite que se reproduzam saberes hegemónicos que contribuem, também, para o aumento das desigualdades sociais (França, Felipe & Calsa, 2008). Educar para compreender os *media* possibilita o desenvolvimento do espírito crítico e a fomentação da responsabilização pelas escolhas que cada pessoa faz.

Um projeto de educação para a saúde sexual e reprodutiva dos/as jovens, que se pretende livre de discursos de negativização da sua sexualidade, terá necessariamente

---

<sup>115</sup> A sofisticação técnica dos *media* “produz uma verdadeira saturação identitária pela circulação incessante de imagens que têm o objetivo de generalizar os modelos. A profusão dessas imagens age como um dispositivo de etiquetagem e de disciplinamento do corpo social” (Gregolin, 2007, p.17-18).

que passar, pela desconstrução de “verdades” mediatizadas que diariamente consomem (Pinto & Nogueira, 2008). É imprescindível conseguir distinguir entre o real e aquilo que é veiculado nos *media*, problema que se torna particularmente crítico no universo juvenil, na medida em que as novas formas de exclusão social atingem aqueles que não podem comunicar através destes meios, ou ainda as pessoas que são incapazes de avaliar o seu conteúdo de forma crítica (Dumont, 2007).

Reclama-se, neste sentido, a literacia para os *media*<sup>116</sup> enquanto componente essencial ao processo comunicativo, inalienável da cidadania, compreendida num conjunto de competências e conhecimentos que permitem às pessoas uma utilização consciente e informada dos meios de comunicação social (Pinto, Pereira, Pereira & Ferreira, 2011; CE, 2009).

Na perspetiva da Comissão Europeia

*“media literacy is generally defined as the ability to access the media, to understand and to critically evaluate different aspects of the media and media contents and to create communications in a variety of contexts”*  
(COM, 2007, p.3).

Nesta visão reserva-se também um lugar a quem se dedica a produzir essas formas de comunicação. Ou seja, a literacia para os *media* deverá dizer respeito a diversos intervenientes, nomeadamente a consumidores/as e a produtores/as.

Em contexto português, o *Referencial de Educação para os Media*<sup>117</sup>, produzido Ministério da Educação, refere que a Educação para os *media* supõe a capacidade de ‘ler criticamente’, e portanto o reconhecimento e valorização “daquilo que neles contribui

---

<sup>116</sup> A Comissão Europeia (CE) tem vindo a emanar recomendações que atestam a importância da literacia para os *media*, entre as quais a Recomendação de 20 de Agosto de 2009, que refere a necessidade de aumentar a literacia mediática no ambiente digital de forma a obter uma economia do conhecimento mais competitiva, contribuindo simultaneamente para uma sociedade da informação mais inclusiva (2009/625/CE).

<sup>117</sup> Neste documento, elaborado por Pereira, Pinto, Madureira, Pombo & Guedes (2014), propõe-se um quadro de referência para o trabalho pedagógico em torno das questões da Educação para os *media* na educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário.

para o alargamento de horizontes, para o conhecimento do que ocorre no mundo, para o acolhimento da diversidade de valores e mundividências, e para a construção das identidades” (p.6). Permite também adquirir competências de autodefesa face a riscos e ameaças inerentes. Como consta neste mesmo documento, as crianças e os/as jovens são simultaneamente, e de forma cada vez mais intensa, consumidores/as e produtores/as de *media*, pelo que importa dotá-los/as de conhecimentos e capacidades que os/as habilitem a um consumo e a um conhecimento mais informados, sobretudo tendo em conta a crescente complexidade desses meios e dos contextos em que surgem e se desenvolvem os *media* (Pereira, Pinto, Madureira, Pombo & Guedes, 2014).

Ainda assim, apesar de proclamada, a literacia para os *media* (entendida como o resultado do processo da educação para os media), apenas mostra, um pouco por diversos países, entre os quais Portugal, alguns sinais incipientes de alfabetização (Tornerio, Manuel, Celot & Varis, 2007)<sup>118</sup>.

No contexto educativo português lamenta-se a existência de uma postura de ensino e de aprendizagem pouco reflexiva, pouco participada e assente num modelo marcadamente transmissivo, uma postura que vai perdurando ao longo dos diferentes níveis de ensino e dificultando o diálogo com o alargamento de ideias e de valores (Silva e Teixeira, 2007).

A sexualidade debate-se diariamente nos *media* e afeta diretamente o comportamento de adolescentes, muitas vezes através de mensagens distorcidas (Jardim & Bretas, 2006). Em torno dela estabelecem-se discursos normativos que incluem também questões como a gravidez, modos de ser homem ou de ser mulher, de ser adulto/a, de ser mãe e de ser pai, e percorrem simultaneamente terrenos escolares e mediáticos (Dinis & Asinelli-Luz, 2007).

Importa neste sentido, trazer estes discursos para o contexto escolar, problematizando deliberadamente o que neles é veiculado, a fim de proporcionar aos/as alunos/as mecanismos de desconstrução, reequacionando posturas, mitos, crenças e

---

<sup>118</sup> Autores do Estudo “*Current trends and approaches to media literacy in Europe*” disponibilizado pela Comissão Europeia em <http://ec.europa.eu/>

tabus relativos à sexualidade, oferecendo também a possibilidade a educadores/as e educandos/as de se expressarem livremente as suas inquietações sobre o tema (Rabello, Caldeira & Teixeira, 2012; Frias & Teixeira, 2012). A partilha de uma compreensão crítica por professores/as e alunos/as sobre os discursos mediáticos de sexualidade e de género, permite agir no sentido de contrapor a cristalização de valores e a reprodução de ideias hegemónicas que, entre outras aspetos, acentuam o aumento das desigualdades sociais (França, Felipe & Calsa, 2008), desigualdades, também entre rapazes e raparigas, homens e mulheres, que dificultam o exercício seguro da própria sexualidade (Taquette & Meirelles, 2012).

### **3.3.1. A Escola**

*“Dado o seu protagonismo não só na transmissão de conteúdos disciplinares, mas também na formação do ser humano enquanto membro de uma sociedade que partilha valores e pressupõe o usufruto de direitos e o exercício de deveres e responsabilidades, é vista como podendo ter um papel realmente transformador”* (Vieira, Nogueira & Tavares, 2012, p.47).

O papel transformador da escola passa por dinâmicas de construção de práticas de cidadania. Isso pressupõe o apelo ao desenvolvimento de uma consciência crítica em torno do papel individual na manutenção das desigualdades, em virtude das quais cada pessoa deve ser convidada a assumir responsabilidades, respeito por si e pelos outros, valores de cariz universal, e promover uma cultura de justiça, paz e liberdade (Vieira, Nogueira & Tavares, 2012).

Sendo a escola uma instância social, onde as identidades de gênero e sexuais também são construídas, como qualquer outra instância social, poderá e deverá contribuir para a discussão de questões relacionadas com a sexualidade, em diversas disciplinas, pois as temáticas corpos, gênero e sexualidades já integram o currículo escolar (Barros, Quadrado, Ribeiro, 2009). Enquanto espaço sexualizado e *gendarizado* que é (Louro, 1998), a escola é por excelência um local de relações interpessoais, onde a identidade sexual e social também se constrói, não definitivamente nem exclusivamente, quer exista ou não educação sexual formal (Epstein & Johnson, 2000).

Relegar para os *media* a abordagem das questões relacionadas com a sexualidade, o que tem vindo a ser feito pela escola e pelos pais e mães (Jackson, 2005), é certamente contraproducente.

Cada vez mais se advoga a necessidade de analisar criticamente vários dispositivos mediáticos, em contexto de sala de aula, para que em conjunto com os/as jovens, seja possível promover o debate e a reflexão em torno de discursos sobre a sexualidade e o gênero, identificando e desmistificando tabus, preconceitos, noções estigmatizantes, despertando-os/as e sensibilizando-os/as para a temática. Como referem Silva & Teixeira (2007, p.13),

*“É crucial que as salas de aula passem a ser espaços curriculares de exercício de cidadania, onde os/as alunos/as possam debater os seus pontos de vista sobre aspetos da vida quotidiana e, deste modo, permitir a desconstrução da informação de senso comum, veiculada, em grande medida, pelos pares e pelos media”.*

O questionamento das construções sociais do feminino e do masculino no âmbito da educação em sexualidade viabiliza a construção de uma equidade de gênero (Altmann & Martins, 2009).



Na atual sociedade da comunicação, onde “o trabalho de desconstrução sócio-semiótica das mensagens mediáticas e a sua transformação em energia social transformadora, exige tanto pessoas civicamente empenhadas como culturalmente informadas”, a literacia dos *media* na Escola é algo fundamental, na medida em que pode impulsionar a cidadania democrática ativa (Marques, 2010).

Intervenções em sala de aula que visem desconstruir mensagens veiculadas pelos diversos *media*, possibilitam aos/às jovens tomar consciência da existência de estereótipos de sexualidade e de género, e das assimetrias que vigoram. Ecos de aplicação de estratégias didáticas que contemplem a desconstrução desses discursos, promovendo discussões em torno da sexualidade e do género em contexto formal, de sala de aula, evidenciam que além de possível, a literacia nos *media* é útil à implementação de uma efetiva educação em sexualidade (Portugal, Pessoa & Teixeira, 2010; Rabello, Caldeira & Teixeira, 2012; Folhas, Pessoa & Teixeira, 2010; Teixeira, 2012).

Tais estratégias dizem respeito, por exemplo, à análise dos videojogos. Neste contexto Portugal, Pessoa & Teixeira (2010)<sup>119</sup>, referindo-se aos resultados da sua investigação, salientam que, antes da análise desses dispositivos, os/as jovens participantes não tinham consciência de que neles eram veiculados estereótipos de género, apesar de já conhecerem os videojogos e contactarem frequentemente com eles.

O recurso à análise das revistas também se mostra relevante. Neste sentido Rabello, Caldeira & Teixeira (2012), em virtude do trabalho desenvolvido num Curso de Educação em Sexualidade para adolescentes (Brasil), constataram que a utilização de diversos artefactos dos *media* em contexto de sala de aula permite efetivamente, através da problematização dos discursos, ampliar a reflexão sobre questões relacionadas com a sexualidade e o género em contextos de educação sexual formal.

As séries televisivas, dirigidas por exemplo a jovens (e não só), também são passíveis de ser analisadas em contexto de sala de aula. Utilizando como artefacto uma

---

<sup>119</sup> Trabalho desenvolvido em contexto de Dissertação de Mestrado: Portugal, S. (2009). *Mensagens veiculadas nos conteúdos dos Videojogos: o caso dos The Sims 2 e os estereótipos de género*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação, Universidade de Coimbra.

série televisiva portuguesa, dirigida a adolescentes (“Morangos com Açúcar”), Folhas, Pessoa & Teixeira (2010)<sup>120</sup> constataram que, com estratégias didática adequadas, os/as jovens conseguem desocultar estereótipos que à primeira vista lhes surgiam despercebidos, conseguindo problematizá-los á luz das suas próprias vivências.

De facto, tem vindo a compreender-se que crianças e jovens aderem a uma educação que integre questões de sexualidade e *media* no currículo, e os/as professores/as, ainda pouco sensibilizados/as para a problemática, quando alertados/as, sentem que a sua abordagem educativa se torna premente (Teixeira, 2012).

No âmbito da educação em sexualidade importa, como referem Gubert, Santos, Aragão, Pereira, Vieira & Pinheiro (2009), debater continuamente as diferenças e as relações de género, ajudando os/as jovens a compreender que os papéis associados à masculinidade e à feminilidade não resultam de imposições “naturais” inerentes à diferença entre os sexos, mas sim de construções socio históricas, pelo que devem ser convidados/as a considerar as vivências socioeconómicas em que o sexo e as experiências sexuais ocorrem. Rogow & Heberland (2005, p.10) propõem por exemplo, que dependendo do respetivo contexto social e cultural, os/as jovens poderiam ser convidados/as a refletir, na escola, sobre as seguintes questões: em que se distingue uma relação humana, baseada em termos de igualdade de uma relação, em que as pessoas não desfrutam do mesmo nível de poder? Poder-se-ia viver melhor de outra forma?

As desigualdades de género persistem nas sociedades, em resultado de condições políticas, económicas e sociais, e são desvalorizadas num processo educacional de uma sociedade típica e historicamente patriarcal (Silva & Saavedra, 2012). Neste sentido importa que a educação em sexualidade tenha a preocupação de romper com a visão heterossexista e normativa, que ainda marca muitos discursos de prevenção do VIH/Sida, como é o caso das campanhas de prevenção do VIH/Sida (Gubert, Santos, Aragão, Pereira, Vieira & Pinheiro, 2009).

---

<sup>120</sup> Trabalho desenvolvido em contexto de dissertação de Mestrado: Folhas, D. (2009). *Mensagens de Sexualidade e género veiculadas na série Morangos com Açúcar – um estudo com alunos e alunas do 9º ano de escolaridade* (Dissertação de Mestrado não publicada). Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciência de Educação, Universidade de Coimbra.

Numa perspectiva de educação para a igualdade<sup>121</sup>, a educação em sexualidade passa por encorajar raparigas e rapazes a posicionarem-se como sujeitos de suas vidas, por facultar conhecimentos e vivências que lhes permitam questionarem-se e libertarem-se de paradigmas identitários hegemónicos, traduzidos em modelos dicotómicos de feminilidade e masculinidade, que constroem o desenvolvimento de cada ser humano, mulher ou homem, como pessoa (Silva & Saavedra, 2012).

Claro que, também não é possível negar que a implementação de uma efetiva educação em sexualidade na escola, que contemple estratégias de desconstrução de mensagens mediáticas é, além de complexo, um caminho não isento de riscos. A educação em sexualidade é ainda um tema gerador de controvérsia e polémica, muito em virtude da multiplicidade de visões, crenças e valores dos/as diversos/as atores/as (alunos/as, pais, professores/as, entre outros/as), assim como os tabus e interdições que histórica e socialmente têm cercado os temas que com ela se relacionam (Castro, Abramovay & Silva, 2004).

### **3.3.2. Envolvendo a formação de professores/as**

Todos/as os/as educadores/as têm responsabilidade no desenvolvimento de competências de cidadania nos/as alunos/as, enquanto pilares para a constituição de sociedades mais preparadas para os desafios que constantemente se impõem. Assumem-se portanto como eixos importantíssimos “nessa função socializadora e humanizadora das gerações que, umas às outras, se sucedem” (Sá-Chaves, 2008, p. 100).

---

<sup>121</sup> Partilha-se a visão de Silva & Saavedra (2012) acerca de “igualdade de género”, enquanto algo que ultrapassa a igualdade de acesso, da representação de papéis masculinos e femininos nos materiais didáticos ou de uma participação equitativa na sala de aula. Tal como referem as autoras, a igualdade de género pressupõe a capacidade de pensar acerca do dominante e do marginal, a detenção de formas de conhecimento interdisciplinar e a capacidade de olhar múltiplas verdades, narrativas e relatividades.

Tanto no que diz respeito ao currículo formal<sup>122</sup> como ao currículo oculto<sup>123</sup>, seja qual for o seu conteúdo, professores e professoras constituem elementos chave na sua mediação e implementação (Silva & Saavedra, 2012). Assumem um papel preponderante enquanto formadores/as de opinião sobre questões relacionadas com as práticas sexuais, valores e atitudes vinculados ao sexo (Ribeiro, 2013) e têm interferência direta também no desenvolvimento da personalidade dos/as alunos/as (Costa, Lopes, Souza & Patel, 2001). Dito de outro modo, como referem Altmann & Martins (2009, p.78),

*“Entre o ‘certo’ e o ‘errado’, entre o ‘normal’ e o ‘anormal’, o ‘natural’ e o ‘antinatural’, o ‘científico’ e o ‘não científico’, enfim, entre o ‘verdadeiro’ e o ‘falso’, educadores/as tornam-se notadamente mediadores/as de operações valorativas em distintos campos de condutas.”*

Aos/às professores/as cabe assumir o desafio profissional de promover uma educação em sexualidade integral e alicerçada nos direitos humanos (Marques, 2010). Compete a cada um/a, que na sua prática profissional são também construtores/as de currículo, a procura de alternativas para enfrentar com criatividade os diversos desafios que a expressão da sexualidade faz emergir no quotidiano escolar (Teixeira, Veiga & Martins, 2006).

Contudo, apesar dos inúmeros debates que se têm desenvolvido ao longo dos últimos anos e das orientações que por todo o mundo se têm produzido no âmbito da implementação de uma efetiva educação em sexualidade em meio escolar, e

---

<sup>122</sup> O currículo formal, ao longo dos diferentes níveis de ensino, tal como o informal, não são neutros, nem apolíticos, são antes formas preponderantes de manutenção de determinadas ideologias e regimes sociais (Silva & Saavedra, 2012).

<sup>123</sup> Como já se tem vindo a referir, e indo ao encontro da visão de Silva & Saavedra (2012), sabe-se que o currículo oculto pode reforçar os estereótipos de género e de sexualidade que operam subtilmente sobre os processos de socialização das alunas e dos alunos, de formação tão ou mais eficaz quanto o currículo formal. O currículo oculto, permeado pelos *media*, também integra uma pedagogia que opera através de uma lista de procedimentos e técnicas direcionadas para reproduzir tipos específicos de comportamentos, valores, hábitos, atitudes pessoais diretamente relacionadas com o tipo de sociedade em que cada pessoa se insere (Sabat, 2001). Constitui portanto, como refere esta autora, uma forma de regulação social que permite manter determinados tipos de espaços de segregação. Tendo isto presente, o papel do professor no contexto da educação em sexualidade é ainda mais determinante.

consequentemente a sua inscrição nos *curricula* de formação de professores, não se têm produzido mudanças significativas nas práticas, até porque não se obriga ninguém a fazê-lo (Oliveira & Chagas, 2010; Teixeira, Veiga & Martins, 2006). A formação de professores/as no domínio da educação em sexualidade não tem sequer tradição em Portugal (Veiga, Meliço-Silvestre, Teixeira & Martins, 2000).

A Carta de Aveiro (2010, p.415) recomenda expressamente que se proporcione a professores e professoras,

*“uma formação inicial e contínua em sexualidade e direitos sexuais para todos/as os/as profissionais que prestam serviço público nas áreas da educação, saúde, assistência e reinserção social, segurança e justiça”,*

bem como,

*o “acesso a cursos de especialização, de pós graduação e de extensão em sexualidade e educação sexual para superarem constrangimentos e abordarem a sexualidade de forma integral e compreensiva, com recurso a metodologias ativas e participativas”.*

Educar para uma cultura de igualdade, parte integrante da educação em sexualidade, pressupõe uma integração da perspetiva de género nas estratégias de educação e formação (Silva & Saavedra, 2012). Aliás, ignorar ou desvalorizar as questões de género e a sua inscrição no currículo, coloca em causa a qualidade da educação (idem).

Indo ao encontro desta ideia Silva & Teixeira (2007), no âmbito do estudo realizado em 2006<sup>124</sup>, evidenciam nos respetivos resultados alguns aspetos preocupantes. Verificam as autoras que i) a perspetiva de diversos/as alunos/as relativamente à Educação Sexual, é muito centrada na visão médico-preventiva, dando sobretudo ênfase

---

<sup>124</sup> Silva, I. (2006). *Educação para os Valores em Sexualidade Humana: Um estudo com futuros Professores e Alunos do 9º Ano de Escolaridade*. (Tese de Mestrado não publicada). Braga, Universidade do Minho.

à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e ao planeamento familiar; por outro lado ii) as crenças, mitos e contra-valores, permanecem (maioritariamente nos rapazes)<sup>125</sup>; e iii) relativamente aos professores e professoras, assumem uma formação quase inexistente no âmbito da educação sexual (quase restrita à anatomia e fisiologia dos aparelhos reprodutores).

Anastácio (2007)<sup>126</sup>, no âmbito de uma investigação sobre concepções e argumentos que professores e professoras mencionam a favor da não consecução da educação em sexualidade, destaca, de entre vários aspetos, o sentir dificuldade em abordar componentes da sexualidade como o prazer sexual (relações eróticas, pornográficas e relações sexuais coitais) e; mesmo os/as que são de um modo geral a favor da educação sexual na escola, manifestam uma insegurança radicada em diversos locais, sendo que o primeiro diz respeito ao receio de não obterem aceitação por parte dos pais dos/as alunos/as e/ou até mesmo dos/as colegas; logo em seguida surge a falta de formação. Aliás, tais professores/as concordam com uma formação que lhes dê preparação científica neste sentido.

Na verdade, também não é possível esquecer que cada pessoa tem os seus próprios valores em função dos quais orienta a sua prática pedagógica, pelo que a educação em sexualidade não é exceção (Alves e Carvalho, 2007).

Resultados como estes reforçam a necessidade de investir efetivamente na formação de professores e professoras procurando, entre vários aspetos, consensos em torno de uma linguagem comum relativa ao próprio conceito de sexualidade (Zapiain, 2003). Importa assim, como referem Silva & Teixeira (2007, p.37),

*“que se reformulem espaços curriculares, que se proporcionem aos/às professores/as formação inicial e continua no campo da Sexualidade e*

---

<sup>125</sup> É possível identificar nos resultados do estudo que, na perspetiva de rapazes e raparigas, “a decisão de utilizar método contraceptivo deverá caber maioritariamente à rapariga, pois ela é que poderá engravidar” e “não fica bem a uma rapariga comprar preservativos” (Silva & Teixeira, 2007, p.50).

<sup>126</sup> Estudo realizado no âmbito de Doutoramento, com professores/as do 1º Ciclo do Ensino Básico.

*da Educação em e para a Sexualidade, com impacte no desenvolvimento integral dos/as aluno/as”.*

Desde há algum tempo que se alerta para a necessidade de investir na formação de educadores/as na esfera da análise crítica dos *media* (Buxarrais, 2011), dando maior centralidade a esta componente tanto no seu currículo de base, como na formação pós-graduada (Pinto, Pereira, Pereira & Ferreira, 2011). É necessária uma formação que possibilite ampliar a suas noções de sexualidade, bem como de reflexão sobre as atitudes e comportamentos sexuais, onde se debata também essa responsabilidade que lhes cabe (Ribeiro, 2013). Esta formação deve instrumentaliza-los/as criticamente para que possam lidar tranquilamente com as dificuldades naturais e reais resultantes dos tabus e preconceitos inerentes ao sexo, ao género e à orientação sexual (idem).

O sucesso das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida também depende da formação de diferentes agentes educativos no âmbito da sexualidade e do género nos vários momentos e situações de interação social (Nogueira, Saavedra & Costa, 2008).

Na educação, de um modo geral, e na formação de educadores e educadoras, em particular, é imprescindível “duvidar da norma, questionar as hegemonias, pôr em questão a moralidade conservadora, explicitar os mecanismos históricos e políticos que marcam ‘os diferentes’ como significativamente ‘indesejáveis’” (Furlani, 2008, p.112). Pretendendo uma educação em sexualidade promotora de reflexão e de autonomia, o papel do/a professor/a deve ser concebido, não como um/a agente ao serviço da moral, mas antes como um/a ator/atriz social que opera no interior de uma rede de valores e condutas (Altmann & Martins, 2009). E partindo desse ponto de vista é desejável que cada um/a atue a partir do seu campo de trabalho específico, construindo ligações transversais com outros pontos e possibilitando diferentes formas de abordagem dos dilemas éticos (idem).





## **Capítulo 4**

### **Metodologia da Investigação**



## Nota introdutória

Ao longo deste capítulo descrevem-se e clarificam-se as opções metodológicas tomadas no decorrer da investigação.

Antes de mais aborda-se o posicionamento teórico-metodológico que serve de âncora à análise e discussão (estudos culturais, pós-estruturalismo e educação para os valores), em função, é claro, da natureza do estudo, do problema de investigação que aqui se retoma, das suas questões e objetivos.

A este ponto seguem-se as técnicas e instrumentos de recolha e análise de dados utilizadas/os (análise documental e videográfica, análise de conteúdo, análise crítica do discurso, entrevista), salientando entre elas/eles o processo de construção e validação do instrumento de análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida. De igual modo, dá-se conta do percurso que permitiu chegar a um *corpus* de análise, isto é, dos passos dados na seleção das campanhas com vista à obtenção do *corpus*, que é também aqui caracterizado. Aborda-se ainda o processo de análise das campanhas onde se identificam temáticas e categorias de análise (árvore categorial).

Por último, clarifica-se o processo de construção e validação de um material didático (guião de análise) integrador de perspetivas críticas sobre a sexualidade e o género, a implementar na formação de formadores/as e enunciam-se ecos da sua aplicação durante a investigação.

#### 4.1. Posicionamento teórico-metodológico

De um modo geral, a investigação social sobre campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida tem seguido uma de duas tendências, tal como consideram Pinto-Coelho, Ribeiro & Pires (2009, p.1): a ‘investigação aplicada e administrativa’ e a ‘investigação crítica’. A primeira é a mais abordada nos diversos estudos, nomeadamente, como exemplificam as autoras, Salmon (1989), Freimuth (1992), McGuire (1989), Witte (1992), e levanta questões clássicas relacionadas com a eficácia persuasiva e a precisão das mensagens, consonantes com a abordagem psicológica da teoria norte-americana da comunicação, onde se inscrevem os estudos. A segunda abordagem, a ‘investigação crítica’, inclui por seu lado um leque mais diversificado de perspetivas que desafiam a visão tradicional, e pode inda subdividir-se em duas grandes abordagens: i) a abordagem sociocultural, apoiada numa visão construcionista do conhecimento produzido pelas autoridades médica e de saúde pública, onde se inscrevem, como exemplificam as autoras, os estudos de Lupton (1995), Waldby (1996), Patton (1990), Epstein (2004), entre outros; e ii) a abordagem sociopolítica, mais preocupada com o enfoque que a saúde pública coloca na mudança do comportamento individual, e não tanto com os fatores económicos, sociais e políticos relacionados com a transmissão do VIH (referindo-se aos trabalhos de Wallack, 1990 e Salmon, 1989).

Tomando esta perspetiva como ponto de partida poder-se-ia dizer que a investigação em causa adquire preferencialmente os pressupostos da segunda tendência definida por Pinto-Coelho, Ribeiro & Pires (2009), a ‘investigação crítica’, na medida em que a análise das questões de sexualidade e de género veiculadas nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, não está tão centrada no aprofundamento da eficácia persuasiva das mensagens, nas suas potencialidades para a mudança de comportamentos, mas antes, no desafio das visões tradicionais sobre a sexualidade e o género, potenciadoras, assim se assume, de desigualdades de género, de desigualdades de poder. Claro que esta discussão, que se pretende produtiva quanto à identificação de *possibilidades transformadoras* (que excedem o tradicionalmente aceite e que

transformem uma realidade desigual e estereotipada), não abdica da análise de elementos que, de acordo com a classificação de Pinto-Coelho, Ribeiro & Pires (2009), se enquadram na ‘investigação aplicada e administrativa’, nomeadamente os relacionados com a clareza das mensagens de prevenção da infeção VIH/Sida, no discurso destas campanhas, por exemplo.

O quadro teórico-metodológico que sustenta este olhar crítico resulta dos contributos dos Estudos Culturais, do Pós-Estruturalismo e da Educação para os Valores.

Com os Estudos Culturais partilha-se, o que Baptista (2009, p. 459) considera ser, o seu primeiro objetivo,

*“construir um discurso crítico e auto-reflexivo que procure constantemente redefinir e criticar o trabalho já feito, repensar mecanismos de descrição, de definição, de predição e controle das conclusões a que se chega, bem como ter um papel desmistificante em face de tetos culturalmente construídos e dos mitos e ideologias que lhes subjazem.”*

Nesta investigação, a análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, pretende enredar-se num discurso crítico e transformador, questionando os discursos mediáticos veiculados por *spots* publicitários de prevenção do VIH/Sida, onde a sexualidade humana, as masculinidades e feminilidades, assumem papéis vastas vezes estereotipados, impregnando um currículo cultural que domina constantemente modos de ser e de estar, engendrando relações de desigualdade, veiculadas por vezes de modo tão sublime quanto pouco problematizadas pelos diversos grupos sociais, sobretudo num contexto de prevenção do VIH/Sida.

À semelhança daquilo que defendem diversos investigadores/as no âmbito dos Estudos Culturais, procura-se também aqui atribuir uma especial importância à produção

contextual, multidimensional e contingente do conhecimento cultural, assim como espelhar ao longo da investigação a ideia da complexidade (Morin, s/d), o carácter dinâmico e por vezes paradoxal da sexualidade e do género (Baptista, 2009).

Os Estudos Culturais têm como foco de interesse as questões situadas em torno da 'cultura', da 'significação', da 'identidade' e do 'poder' (Silva, 1999). A cultura é concebida como um campo de luta em torno da significação social, um campo de produção de significados marcado por relações de poder, onde se joga a definição das identidades sociais, "é um campo onde se define não apenas a forma que o mundo deve ter, mas também a forma como as pessoas e os grupos devem ser" (Silva, 1999, p.134). O conhecimento e o currículo são então aceites como artefactos culturais, como territórios a disputar e a interpretar, cuja inteligibilidade exige um questionamento situado entre cultura, significação, identidade e poder (Gallagher, 2006; Johnson, Escosteguy & Schulman, 1999; Silva, 1999).

O conceito de poder assume, portanto, à luz desta área de investigação e de intervenção, uma centralidade unanimemente partilhada pela generalidade dos/as seus/suas autores/as e investigadores/as. O poder não é entendido simplesmente como uma "cola" que une as forças sociais, mas antes/também uma força coerciva que subordina um grupo de pessoas a outro, é um processo que permite gerar, de algum modo, uma ação, relacionamentos ou ordem sociais, que pode ser simultaneamente constrangedor e capacitador, pelo que se concede uma especial atenção a grupos subordinados, como classes, etnias, género, entre outros (Barker, 2008).

Do pensamento pós-estruturalista importa particularmente a esta investigação, mobilizar a noção de poder assumida por Foucault (1994), como algo que não se possui, nem algo fixo, nem tampouco como partindo do centro, mas antes uma relação, algo móvel e fluido, como capilar e estando em toda a parte. É o poder que, para Foucault, está na origem do processo pelo que nos tornamos sujeitos de um determinado tipo, sendo o sujeito o resultado dos dispositivos que o constroem como tal (Silva, 1999). Para Foucault (1994) a sexualidade goza de grande instrumentalidade nas relações de poder, ela surge

*(...) “como um ponto de passagem particularmente denso para as relações de poder: entre homens e mulheres, entre jovens e velhos, entre pais e descendência, entre educadores e alunos, entre padres e leigos, entre uma administração e uma população” (Foucault, 1994 p.106).*

A par da noção de poder assumida por Foucault, interessa igualmente a esta investigação a mobilização do conceito de discurso (“formas discursivas”)<sup>127</sup>, cuja tónica recai, como diz Poster (2000), no aspeto performativo da linguagem, naquilo que a linguagem realiza além de denotar e conotar. Os discursos constituem os seus objetos.

Da perspetiva pós-estruturalista importa precisamente a ênfase que é dada à linguagem enquanto sistema de significação, pelo questionamento das definições de “verdade”, dos “significados transcendentais”, ou dos diversos binarismos como masculino/feminino, heterossexual/homossexual (Louro, 2003).

A investigação que aqui se apresenta move-se precisamente no sentido de romper o esquema tradicional das tradições filosóficas ocidentais que se baseiam em esquemas dicotómicos de pensamento e desconstrução do pensamento binário, o ponto comum que Mariano (2005) destaca entre diversas pensadoras feministas pós-estruturalistas, na abordagem das críticas às teorizações do sujeito universal.

Por fim, a sua interligação com o quadro teórico da Educação para os Valores, advém da necessidade de uma abordagem crítica das problemáticas ético-sociais ligadas à sexualidade e às questões de género, mais concretamente se repensada também à luz de uma educação para os valores que levante questões, suscite dúvidas e promova a discussão e reflexão sobre “as implicações do conhecimento científico e tecnológico no desenvolvimento humano” (Teixeira *et al.*, 2010b, p.681). Citando Comte-Sponville (1998, p.153) “não se trata de inventar novos valores, trata-se de inventar uma nova fidelidade

---

<sup>127</sup> Foucault, M. (2008). *A Arqueologia do Saber*. 7ª Edição. Tradução Luís Neves. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

aos valores que recebemos e que temos o encargo de transmitir”. É no cumprimento deste desígnio que as questões éticas assumem particular relevância (Patrocínio, 2002), relacionadas também com os próprios direitos humanos.

#### **4.2. Natureza da investigação**

A natureza deste trabalho insere-o nos pressupostos de uma investigação de índole qualitativa. O posicionamento tomado perante o conceito de “investigação qualitativa” situa-se na perspetiva de Banks (2009, p.8), para quem “a investigação qualitativa não é mais apenas a investigação não quantitativa”, tendo antes desenvolvido uma identidade própria, ou talvez distintas identidades.

Apesar dos muitos enfoques que lhe subjazem, identificam-se algumas características comuns. Este tipo de abordagem que procura compreender, descrever, explicar diversos fenómenos, socorre-se de diferentes técnicas, entre as quais, a análise de documentos, que podem ser textos, imagens, filmes, música (Banks, 2009), tal como acontece nesta investigação.

A acessão de investigação qualitativa que se toma refere-se ao

*“processo não-matemático de interpretação, feito com o objetivo de descobrir conceitos e relações nos dados brutos e de organizar esses conceitos e relações num esquema explanatório teórico” (Strauss & Corbin, 2008, p.24).*



A imersão nos dados, nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, pretendeu, mais do que quantificar uma série de dados qualitativos, desocultar alguns detalhes intrincados nos discursos mediáticos sobre a prevenção da infeção VIH/Sida, explorando modos de educar a sexualidade e o género, visões de feminilidade e de masculinidade e da própria sexualidade humana.

Como referem Pardal & Correia (1995) a classificação do método de investigação pode ter por base diversos critérios de procedimento científico nomeadamente, a “generalização”, a “centração no objeto de estudo”, a “obtenção e tratamento de dados” e os “quadros de referência” (p.17). Considerando esta possibilidade de classificação dos métodos científicos optou-se, no estudo em causa, e no que à obtenção e tratamento de dados diz respeito, pelo método qualitativo, privilegiando, na análise, a singularidade dos casos.

Nesta investigação procura-se, de facto, salientar “a construção social da realidade”, bem como “os processos e significados que não são capturados rigorosamente em termos de quantidade, intensidade ou frequência” (Ribeiro, 2010, p.65). Ela revê-se na metáfora da câmara fotográfica sugerida por Sampieri, Collado, & Lucio (2006, p.8), recorrendo constantemente à função *zoom in* (aproximação) e *zoom out* (distanciamento) a fim de capturar numa determinada área a figura de interesse.

Os princípios que a norteiam, agem em sintonia com a perspetiva de Talburt & Steinberg (2007), no que toca à atitude que os/as investigadores/as devem assumir perante o estudo de qualquer problemática, cuja opção recai numa postura de consideração (procurando ser hermenêutica e ecologicamente atento/a), em vez de complacência (ignorando, assim, as implicações éticas). A posição que aqui se toma não abdica da noção de “cumplicidade” defendida pelas autoras, numa “complexidade que constitui o sempre em desenvolvimento lugar da educação, um local onde aqueles/as que conduzem investigações e se empenham na prática educativa são sempre cúmplices” (Talburt & Steinberg, 2007, p.103).

Convocando os interesses investigativos de partida, retomando o problema, as questões e objetivos da investigação, parte-se ao longo das restantes páginas que compõem este capítulo, para a exploração das técnicas e instrumentos de análise de dados, abordando de que modo foram utilizados na investigação e simultaneamente para que fim, esclarece-se o processo de amostragem que levou à construção do próprio *corpus* de análise, antecipa-se o processo de análise dos dados, e finalmente o processo que levou à construção de materiais didáticos integradores de abordagens críticas da sexualidade e do género, a utilizar na formação de formadores/as.

#### **4.2.1. Retomando o problema, as questões e os objetivos da investigação**

Contextualizado no quadro teórico-metodológico acima mencionado, onde convergem preocupações e interesses dos Estudos Culturais, Pós-Estruturalismo e Educação para os Valores, retoma-se agora o problema da investigação, o seu objeto de estudo, as questões e objetivos, a fim de possibilitar uma leitura clara dos caminhos metodológicos tomados.

O problema em estudo resulta de uma combinação de argumentos que povoam, num ou noutro momento, aqui e ali, em qualquer parte do mundo, o quotidiano de milhões de pessoas, implicando-se, de algum modo, no seu próprio *desenvolvimento*<sup>128</sup>. Tais argumentos, que agora se retomam, ainda que em jeito de síntese, proveem de áreas distintas mas intimamente relacionadas e relevantes (numa lógica de

---

<sup>128</sup> Para Morin (1998, p.342) desenvolvimento significa “autodesenvolvimento”, “Auto=Homem (sociedade, indivíduo)”, pelo que, “o desenvolvimento deve ser concebido com autodesenvolvimento numa recorrência sem fim em que o desenvolvimento se torna ao mesmo tempo meio e fim do sistema auto-organizador (sociedade, indivíduo)”.

transdisciplinaridade e de complexidade), como a saúde pública, os *media*, a educação (em sexualidade) e o campo dos direitos humanos.

Da esfera da saúde pública advêm as questões inerentes à problemática da infeção VIH/Sida que, como se afirmou, conta atualmente com cerca de 35 milhões de pessoas portadoras do VIH em todo o mundo (UNAIDS, 2014). Este importante problema sanitário, que extrapola a razão do número, adquire implicações “ainda mais” graves atingindo, entre outros, a esfera dos direitos humanos, pondo-os muitas vezes em causa quando, por exemplo, se referem as dificuldades no acesso ao tratamento e à prevenção. Expressando, como já se observou, números e tendências diferentes em diversas regiões do mundo, nomeadamente Portugal, Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste (países da CPLP), não deixa de envolver uma série de preocupações comuns, como as que se relacionam com o comportamento sexual de diversos grupos populacionais, incluindo, por exemplo, no contexto português, o caso dos/as jovens, onde se identifica um aumento de atitudes negativas perante sujeitos infetados com o VIH/Sida, a diminuição da perceção do risco de ser infetado/a pelo VIH/Sida (Matos *et al.*, 2008), e a existência de lacunas importantes no conhecimento das formas de transmissão do vírus (Dias, 2009). Proclama-se desde há algum tempo uma educação em sexualidade efetiva que proporcione, também aos e às jovens, a construção de informações culturalmente relevantes e cientificamente corretas (UNESCO, 2010).

Não obstante, o VIH/Sida (sobre)vive num mundo povoado também pelos *media*, uma peça chave na resposta à epidemia, tanto pelo apoio às iniciativas de prevenção, como na promoção de um ambiente livre de estigmas e de discriminação (OPS, 2010). Só que, estes veiculam, por seu lado, frequentemente, estereótipos de papéis de género e de papéis sexuais, o que distancia a concretização do objetivo da mudança de comportamentos (OPS, 2010, p.2).

A produção de campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, veiculadas um pouco por diversos países, destinadas a diferentes públicos, ainda que constituam artefactos pedagógicos que visem a sua prevenção, incorporam, reproduzem e veiculam

representações de género, múltiplas, instáveis e conflitantes (Meyer, Santos, Oliveira & Wilhelms, 2004), gerando desigualdades que constituem um problema real no âmbito da prevenção (Pinto-Coelho, 2009; Rogow & Haberland, 2005).

A necessidade de sensibilizar e consciencializar as pessoas para a importância de analisar criticamente as campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, questionando os discursos nelas veiculados, consubstancia-se efetivamente na esfera da educação, na educação em sexualidade e para a cidadania, numa lógica de afirmação dos direitos humanos. Neste sentido a escola detém um papel importante, o de proporcionar ferramentas de análise crítica do discurso dos *media* (Teixeira *et al.*, 2010b), de desconstrução de mensagens mediáticas e da sua transformação em energia social transformadora (Marques, 2010), apesar de também ser verdade, por exemplo no contexto português, que os currículos escolares e de formação de professores/as têm subestimado esta problemática, negligenciando oportunidades para que se debatam com os e com as jovens os modos de educar a sexualidade e o género (Teixeira *et al.*, 2010b). Isso pode, de facto, obstaculizar a implementação de uma efetiva educação em sexualidade.

A presente investigação, que também pretende, dentro das suas possibilidades, gerar alguns contributos úteis ao dia-a-dia de jovens, professores/as e outros/as profissionais, como por exemplo, os/as da saúde, delimitou como objeto de estudo a análise das conceções de sexualidade e género veiculadas em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida<sup>129</sup> produzidas, ao longo da última década, em Portugal e nos Países da CPLP, por OG e/ou ONG.

Deste modo, assumem-se as três grandes questões orientadoras da investigação:

1. Quais os modos de educar a Sexualidade e Género presentes nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?

---

<sup>129</sup> Dada a impossibilidade de analisar todas as campanhas produzidas por estes países no período de tempo em questão (década de 2000), optou-se por circunscrever o objeto de estudo à análise de um recorte de *spots* publicitários, criteriosamente selecionados.

2. Que relações se estabelecem nos *media* entre Sexualidade, Género e Sida?
3. Como integrar em materiais didáticos, a utilizar em sala de aula, abordagens críticas das concepções de Sexualidade e Género identificadas no discurso dos *media*, nomeadamente em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?

Por seu lado, e a fim de lhes dar resposta, definem-se os seguintes objetivos:

1. Analisar campanhas produzidas, no âmbito da prevenção da infeção VIH/Sida, por OG e/ou ONG de Portugal e restantes países da CPLP, ao longo da última década;
2. Delinear linhas orientadoras para a construção de materiais didáticos a utilizar em sala de aula, que integrem abordagens críticas das concepções de sexualidade e género se identificadas no discurso dos *media*, nomeadamente nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida;
3. Construir e validar, na formação de formadores(as), materiais didáticos que integrem abordagens críticas das concepções de sexualidade e género identificadas nas campanhas de prevenção da infeção VIH/SIDA, objeto de estudo, a serem utilizados em sala de aula.

### **4.3. Metodologia de recolha e análise dos dados**

Um texto, uma imagem, uma letra de uma canção, enfim, todos estes elementos possuem discursos veiculadores de “sentidos e significados, patentes ou ocultos, que podem ser apreendidos” por quem interprete a mensagem aí contida através de técnicas sistemáticas apropriadas (Chizzotti, 2008, p.115). Todos estes elementos estão presentes nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida objeto de estudo nesta investigação. Resta, por isso, na tentativa de identificar e interpretar as mensagens de sexualidade e de género nelas veiculadas, tomar decisões quanto à escolha das técnicas e instrumentos de recolha e análise de dados a utilizar. Ao longo deste ponto, procura-se dar conta das opções tomadas, porque o foram e com que finalidade.

#### **4.3.1. Técnicas e Instrumentos de Recolha e Análise de Dados**

Dada a natureza da investigação, do seu objeto de estudo e a fim de responder às questões acima enunciadas, e sendo conscientes da importância da escolha dos métodos e técnicas numa investigação científica, considerou-se oportuno recorrer: i) à análise documental e videográfica, na medida em que envolveu a recolha e análise da diversidade de fontes documentais sobre as campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida objeto de estudo, bem como a indispensável análise de vídeos; ii) à análise de conteúdo, uma vez que o assunto dos *spots* foi registado nas respetivas fichas de análise; e iii) à análise crítica do discurso, que se julga fazer sentido quando o objeto de estudo é também ele povoado de imagens, múltiplos discursos, discursos resultantes de práticas sociais distintas, em realidades distintas (atendendo à especificidade dos países da CPLP). E, uma vez que existia todo o interesse em explorar também conceções de sexualidade e de género nas próprias pessoas envolvidas na produção e/ou promoção das campanhas

de prevenção da infeção VIH/Sida, recorreu-se ainda à entrevista, que, como se especificará mais adiante, apenas foi aplicada a uma pessoa, tendo no entanto possibilitado a compreensão de elementos novos, que foram considerados sobretudo na discussão dos resultados.

#### **4.3.1.1. Análise Documental e Videográfica**

*“De uma maneira ou de outra, não existe investigação sem documentação”*

(Saint-Georges, 2005, p.15).

*“As imagens são omnipresentes na sociedade”*

(Banks, 2009, p.17).

Estes dois pressupostos são parte da justificação da tomada de decisão, da escolha da análise documental e videográfica. Aliás, não foi propriamente uma escolha, foi uma inevitabilidade, em virtude, como diz Flick (2005, p.129) “da sua adequação ao tema” da investigação e ao objeto de estudo: as campanhas, com as suas imagens, discursos verbais, textos, informações complementares, entre outros.

A análise documental não é feita ao acaso, ocorre sim no contexto de uma investigação, que serve de referência constante evitando o risco de a pessoa se perder em falsas pistas ou procedimentos de documentação totalmente inúteis (Saint-Georges, 2005). Neste sentido a análise documental afigura-se, tal como considera o autor, num método de recolha e de verificação dos dados, procurando o acesso às fontes pertinentes, que podem ser de distintas naturezas, por exemplo “escritas” (documentos oficiais, fontes não oficiais, fontes estatísticas) ou “não escritas” (iconografia, imagem e

som, filmes, entre outras). Pode contemplar diversos tipos de documentos (Pardal & Correia, 1995), nomeadamente, e concretamente na investigação em causa, *spots* publicitários produzidos no âmbito de campanhas prevenção da infeção VIH/Sida.

Estas campanhas, concebidas diversas vezes sob a forma de múltiplos formatos, nomeadamente *spots* publicitários, cartazes, peças de mobiliário urbano, folhetos, entre outros artefactos mediáticos, sendo o objeto de análise da presente investigação, convidaram a que se tomasse o caminho da análise documental, que não teve porém, lugar exclusivo nem excludente. Na verdade, a análise documental decorreu a par e passo da análise videográfica. As duas coexistiram, chegando mesmo a complementar-se, como se verá ao longo deste ponto.

À medida que se iam recolhendo campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, analisando os diversos materiais, e as distintas fontes, à medida que ia sendo feita a análise videográfica (quando as fontes eram vídeos), ia-se dando conta de uma série de informações que existiam, e que eram disponibilizadas (às quais se podia aceder), e de outras tantas que por diversos motivos não se conseguiam obter em tempo útil. Assim sendo, a análise documental acabou por desempenhar um papel orientador na investigação, determinando o rumo a seguir, que passou, como se aborda mais adiante, pela formulação de critérios de inclusão e exclusão dos materiais a integrar o *corpus* do estudo. Ela foi preponderante, por exemplo, na tomada de decisão de limitar a análise apenas aos formatos de campanhas apresentados sob a forma de *spots* publicitários.

Por outro lado, a sua utilização neste contexto investigativo, deveu-se também à necessidade de suplementar as informações obtidas na análise videográfica dos próprios *spots* publicitários de prevenção da infeção VIH/Sida, que integraram o *corpus*. Foi sempre necessário recorrer a outras fontes no sentido de completar os dados, visualizados numa primeira miragem.

Um *spot* não surge sozinho, ou seja, tem associado a ele uma série de informações, igualmente relevantes, sob o ponto de vista dos interesses investigativos que se assumem, nomeadamente a que público se destina, qual a principal mensagem



que a entidade que o produziu pretende veicular, porque surgiu, em alguns casos, em que data. Há todo um conjunto de informações que, não sendo sempre visíveis nos poucos segundos de duração do *spot*, estão lá, fazem parte dele, da campanha em que ele se insere, e que foram estabelecidas por quem o produziu.

Analisá-los pressupõe, por isso, o recurso à pesquisa de evidências documentais, sobre as campanhas em questão. Para tal consultaram-se fontes institucionais, entre as quais a Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida, *websites* de entidades governamentais e/ou não governamentais responsáveis pela produção das campanhas. Poderá assim dizer-se que a análise documental esteve sempre associada à análise videográfica de cada um dos *spots* de prevenção da infecção VIH/Sida que integra o *corpus*.

Não obstante, o recurso a esta técnica, embora tenha sido feito sobretudo pelo fator complementaridade de informações obtidas por um outro método, a análise videográfica dos *spots*, acabou também por se tornar, como refere Bardin (2008), numa fase preliminar à constituição de um serviço de documentação ou de um banco de dados. Ela traduz-se, como refere a autora, num conjunto de operações que pretendem representar o conteúdo de um documento de uma forma diferente da original, facilitando o seu acesso e referência.

A execução de tal processo de análise envolveu uma prévia catalogação das campanhas de prevenção da infecção VIH/Sida. Assim sendo, as campanhas analisadas foram agrupadas tendo em conta quatro aspetos: o formato; o país de origem; a organização que produziu a campanha; e a data. O agrupamento e classificação das mesmas segundo estes critérios culminou na atribuição de um código que permitisse a sua fácil e precisa identificação e referência.

A análise dos dados visuais, que já foi sendo mencionada ao longo deste ponto, situou-se também no quadro da socio-semiótica de Gunther Kress e Theo Van Leeuwen (1997). Como diz Pinto-Coelho (2007, p.178), a sócio semiótica visual reconhece três tipos de funcionamento semiótico, realizadas sempre em simultâneo: i) representacional – que

tem a ver com o conteúdo das imagens, com o que dizem sobre o mundo, e com os próprios efeitos sobre conhecimentos e crenças; ii) interativo – que tem a ver com a forma como as imagens criam determinadas relações entre os/as visionadores/as e os/as participantes representados/as, e portanto, com os seus efeitos de poder; e iii) composicional – relacionado com o modo como os elementos representados formam um todo coerente, um tipo de texto reconhecido (por exemplo, atendendo à investigação em causa, um *spot* de prevenção da infeção VIH/Sida).

Nesta dinâmica de análise dos *spots* que integram as campanhas, e que foi feita com recurso à análise de conteúdo e análise crítica do discurso, como se verá em seguida, houve espaço para uma certa “reflexividade” (Banks, 2009), na medida em que implicou ter consciência do papel das próprias investigadoras no processo de investigação, exigindo o confronto das suas próprias subjetividades das conceções de sexualidade e de género, assumidas enquanto mulheres, mães, (...), com as veiculadas pelos discursos das campanhas objeto de análise, (e) por quem as produz.

#### **4.3.1.2. Análise de Conteúdo & Análise Crítica do Discurso**

A análise documental e videográfica, que foi parte integrante do processo de recolha e análise das campanhas, exigiu ainda um conjunto de técnicas e procedimentos que dizem respeito à análise de conteúdo. De facto, a análise de cada *spot* de prevenção do VIH/Sida, requereu a descrição de todo o seu conteúdo, das suas mensagens, das suas imagens, onde se encontram as personagens, os gestos, entre diversos outros elementos (sob a forma de fichas de análise). Procedeu-se à codificação e transformação dos dados brutos em unidades de contexto, agrupadas em categorias. Mas, por outro lado, na análise exploraram-se outras relações da linguagem, uma série de significados presentes nas mensagens visuais das campanhas, falando por isso, neste caso, de análise crítica do

discurso. É por isso que a análise de conteúdo aqui realizada não se enclausurou nela própria, dando também aso à análise crítica do discurso.

Sobre a análise de conteúdo e a análise do discurso, termos que, como diz Chizzotti (2008), se interpenetram, importa clarificar uma distinção. A análise de conteúdo visa decompor as unidades léxicas ou temáticas de um texto, codificadas sobre algumas categorias, compostas por indicadores que permitam uma enumeração das unidades e posterior estabelecimento das inferências. Por seu lado, a análise do discurso, constitui um tipo de análise que ultrapassa os aspetos meramente formais da linguística, “considerando a linguagem, em última análise, como uma prática social” (Chizzotti, 2008, p.114).

De entre as diversas definições de análise de conteúdo que circulam por entre manuais e autores que trabalham as questões metodológicas da investigação, adota-se aqui a definição de Bardin (2008, p. 44), que a define como:

*“Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens”.*

A globalidade do processo de análise de conteúdo tem início na descrição (enumeração das características do texto, resumida após tratamento) que é a primeira etapa, a inferência, o procedimento intermédio, que permite estabelecer a ponte entre a descrição e a interpretação, a última etapa, a que permite atribuir uma significação às características do texto (Bardin, 2008).

Foi a combinação destas duas técnicas de recolha e análise que, assim se julga, potenciou ao máximo o processo de extração de significados dos discursos sobre

sexualidade e género que as campanhas, objeto de estudo, veiculam, descrito mais pormenorizadamente no ponto 4.3.2.2 (Processo de Análise) da tese.

Indo ao encontro dos pressupostos que definem a análise crítica do discurso, poderá começar por dizer-se, acerca do discurso, que ele não tem significado único, constitui a expressão de um sujeito no mundo que explicita a sua identidade e o seu contexto social, expondo a ação primordial pela qual constitui a realidade (Chizzotti, 2008). Na perspetiva deste autor, que não pretende negligenciar as diversas possibilidades que a análise do discurso abarca, é possível, ainda que de forma preliminar, distinguir duas tendências (p.121): i) a que considera o discurso em si, estruturado internamente e regido por normas, cujo interesse em termos de análise se centra na possibilidade de investigar as propriedades formais da língua enquanto sistema semântico estruturado para produzir significados a partir de um sistema léxico-gramatical; ii) e a que pressupõem o discurso como situado num contexto sócio-histórico, como algo que só pode ser compreendido se relacionado com o processo cultural, socioeconómico e político, nos quais o discurso acontece, “crivado pelas relações ideológicas e de poder” (p.121). Nesta tendência releva o processo, o sentido elaborado no momento da produção do discurso, com tudo o que o rodeia, incluindo incoerências, repetições e omissões (Chizzotti, 2008).

Os pressupostos da análise crítica do discurso enformam um diálogo que contempla (Ito & Osório, 2008, p.59): o “discurso”; o “texto e o contexto no campo do social”; o “sujeito”; a “identidade”; a “intertextualidade e interdiscursividade”; a “ideologia e o poder”. O discurso reflete uma realidade ampla e profunda e pode ser representado, de modo idealizado, como uma fonte social (idem). Assim sendo, acrescentam, “a produção discursiva de uma sociedade é consequência de uma prática social imbricada nas estruturas sociais materiais (ibidem, p. 59) ”.

A prática social assume, como considera Fairclough (2001), diversas orientações tais como, a económica, a política, a cultural e a ideológica, e o discurso pode auto implicar-se em todas elas. No entanto, detendo-se mais detalhadamente nas práticas ideológica e política, o autor explicita que o discurso enquanto prática política

“estabelece, mantém e transforma as relações de poder e as entidades coletivas entre as quais se verificam relações de poder”, e o discurso enquanto prática ideológica “constitui, naturaliza, mantém e transforma os significados do mundo de posições diversas nas relações de poder” (p.94). Para o autor existe uma relação entre estas duas práticas. Elas não são consideradas como independentes uma vez que a prática comporta os significados gerados em relações de poder como dimensão do exercício do poder e da luta pelo poder.

Os efeitos ideológicos das práticas discursivas são reais e conferem aos sujeitos determinada posição e estes, por sua vez, intervêm na (re)produção das relações de poder desiguais (Ito & Osório, 2008). No entanto, como afirma Fairclough (2001), a prática discursiva contribui tanto para reproduzir a sociedade como ela é (nomeadamente identidades sociais e crenças), como para transformá-la.

No que diz respeito ao texto e contexto no campo do social, Ito & Osório (2008) explicitam que a análise crítica do discurso pretende analisar a linguagem como prática social, considerando a função do texto e do contexto. Os textos constituem-se “como elementos dos eventos sociais capazes de causar mudanças no conhecimento, nos valores, nas ações” (Ito & Osório, 2008, p.60).

Não obstante, como referem estes autores, o contexto também assume grande relevância na análise crítica do discurso. Fairclough (2001) assume que o consumo de textos é distinto em diversos contextos sociais e, além disso, tanto o consumo como a produção dos textos pode assumir uma proporção individual ou coletiva.

Van Dijk (2003) considera a análise crítica do discurso como uma perspetiva crítica sobre a realização do saber, centrada nos problemas sociais, especialmente no papel do discurso na produção e reprodução do abuso do poder e da dominação. Dito de outro modo, a investigação que recorre à análise crítica do discurso combina o que o autor designa por “solidariedade com os oprimidos” com uma atitude de oposição contra aqueles que utilizam de forma abusiva textos e declarações com o intuito de estabelecer, confirmar e legitimar o abuso do poder (Van Dijk, 2003, p.144).

Este preâmbulo teórico, vem situar a análise que aqui se toma, que pretende pensar e repensar os modos de educar a sexualidade e o género nas campanhas de prevenção do VIH/Sida, perceber de que forma são veiculados por esses artefactos mediáticos, onde estão, com que intuito, e em que contexto são produzidos. Esta análise, que é crítica do discurso, requer também uma atenção particular a mais do que um grupo social, um olhar dirigido, também, a algumas “minorias”, se assim se quiser considerar, perceber se elas são parte de alguns discursos das campanhas. Surgem inevitavelmente as próprias práticas sociais de diversos contextos, para as quais os discursos das campanhas se dirigem, sendo que nelas (nas campanhas que através dos seus discursos refletem as práticas sociais) ocorrem quase sempre, de algum modo, desiguais relações de poder distintas, por vezes geradoras de desigualdades, e submissões de alguns sujeitos.

Compreender estes discursos, implica antes de mais assumir a linguagem como um meio não neutro de refletir ou descrever o mundo (Gill, 2008), e considerar a importância do discurso na vida social.

A análise do conteúdo das campanhas, aliada à análise crítica do discurso, contemplou alguns contributos da sociosemiótica, especificamente os de Kress & van Leeuwen (1997), no que diz respeito aos recursos semióticos utilizados na publicidade.

A semiótica “é uma teoria dos signos existentes que analisa os modos de produção, funcionamento e receção dos diferentes sistemas de signos simbólicos que permitem a comunicação entre indivíduos e grupos” (Chizzotti, 2008, p.125). Visa sobretudo, ainda segundo o autor, uma análise sistemática dos sistemas simbólicos, em geral, nomeadamente a linguagem, mas estuda de igual modo outros sistemas como a publicidade, as práticas, as crenças, entre outros, para revelar a relação entre o significante (expressão) e o significado (conteúdo).

A análise semiótica do discurso pretende “descodificar o sistema de signos que subjazem ao texto, estabelecendo as articulações homólogas, analógicas e simbólicas dos

signos”, com o intuito de revelar a teia de signos e as suas respetivas conexões que conferem significado à realidade (Chizzotti, 2008, p.126).

Na sociossemiótica porém, o signo deixa de ser o foco em si mesmo, passando a ser estudado de acordo com as diferentes opções dos sujeitos que se servem dele para criar sentidos, tanto para a produção de artefactos e eventos comunicativos, como para interpretá-los, sendo então uma forma de produção semiótica relacionada com situações e práticas sociais, respeitando uma determinada cultura (Lucas & Descardec, 2008).

Os contributos de Kress & van Leeuwen (1997), que criaram um inventário de recursos semióticos, partindo de exemplos provenientes de várias fontes como a publicidade, pintura, livros didáticos, entre outros, partem de uma “coesão multimodal” que integram elementos como o “ritmo” (permite a coesão em textos e/ou eventos que ocorram no tempo, por exemplo os filmes, a música), a “composição” (que tem a ver com a forma como se agrupam elementos, pessoas, no espaço), os “elos de informação” (a informação é interpretada porque existe um determinado elo que a remete para um contexto específico) e o “diálogo” (que evidencia, por exemplo, no discurso publicitário uma desigualdade de poder, assumido em primeira instância por quem inicia o discurso, por quem produz o artefacto mediático). Este inventário foi mais tarde ampliado (Kress & van Leeuwen, 1997; van Leeuwen, 2005), integrando outros elementos, outros recursos semióticos, alguns dos quais utilizados nesta investigação, tomando-se assim a liberdade de os esquematizar no quadro seguinte (quadro 2).

Quadro 2 – Apresentação esquemática de alguns recursos semióticos propostos por Kress & van Leeuwen (1997); van Leeuwen (2005)<sup>130</sup>.

<p><b>Esquerda/direita</b></p> <p>À esquerda geralmente apresenta-se o referente ao passado, a valores morais negativos, informações gerais. À direita surge o que é novidade, novo, valores morais positivos, informações específicas.</p> <p><b>Acima/abaixo</b></p> <p>Em cima surge o que é representado como ideal, o poder, a essência, a moralidade, o que deve ser, o que é bom. Em baixo surge a informação específica, questões concretas, ou o que não tem poder, a imoralidade, o que é mau, o que não se deseja.</p> <p><b>Frente/fundo</b></p> <p>Ilustrando um espaço tridimensional surge, à frente o que é público o que se deseja expor, e atrás o privado.</p> <p><b>Estático/dinâmico</b></p> <p>Tem a ver com a ideia de movimento criado entre o centro e a margem, sendo que ao centro surge o núcleo da informação que se deseja transmitir e a margem dependerá sempre do centro.</p>	<p><b>Segregação</b></p> <p>Elementos que ocupam territórios inteiramente diferentes.</p> <p><b>Separação</b></p> <p>Elementos separados por espaços vazios (que se igualam em alguns aspetos e diferem noutros).</p> <p><b>Integração</b></p> <p>“integrando” texto e figura no mesmo espaço.</p> <p><b>Overlap</b></p> <p>Quando parte da figura extrapola a moldura.</p> <p><b>Rima</b></p> <p>Quando os elementos, apesar de separados têm pelo menos uma qualidade em comum (uma cor, por exemplo).</p> <p><b>Contraste</b></p> <p>Sempre que alguma qualidade distinga os elementos.</p> <p><b>Saliência</b></p> <p>Quando os elementos, ou algum deles em especial, atrai a atenção do/a visionador/a, quer por exemplo, pelo tamanho, pela cor.</p>
--	---

<sup>130</sup> Estes elementos foram amplamente explorados em atividades de análise de artefactos mediáticos no âmbito do Projeto SGDM, muito concretamente na análise da Revista Bravo (destinada a adolescentes) dando origem à publicação: Teixeira, F., Marques, F. M., Sá, P., Vilar-Correia, M. R., Couceiro, F., Folhas, D., Portugal, S., Silva, I., Cardoso, S., Vilaça, T., Frias, A., Lopes, P. (2010). Sexualidade e género nas revistas juvenis: o caso da Bravo. In Teixeira, F., Martins, I. P., Ribeiro, P. R. M., Chagas, I., Maia, A. C. B., Vilaça, T., Maia, A. F., Rossi, C. R., & Melo, S. M. M. (Orgs.). *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp. 285-291). Braga: Edições CIE - Universidade do Minho (ebook).



Na investigação em causa, utilizaram-se sobretudo, na análise das campanhas de prevenção do VIH/Sida, os elementos enunciados no quadro, à esquerda. Convocaram-se diversas vezes, por exemplo os recursos: “frente/fundo”, para descrever o que surgia num primeiro plano e o que surgia mais atrás, num plano mais longínquo; “acima/abaixo”, para perceber quem e o que surgia, em diversas cenas, na parte superior da imagem, e o que surgia na parte inferior (é disso exemplo o spot “sexo dos Anjos” que apresenta um homem, anjo, num plano superior da imagem, no cimo de um edifício, a olhar as mulheres que passam lá em baixo, na rua, as que ele deseja interpelar). Porém, a análise feita também contemplou recursos como a “saliência”, para perceber o que se destaca na imagem, a “rima” (muitas vezes dada pelos jogos de cores semelhantes que se apresentam, nomeadamente com o vermelho), e o “contraste”, elementos que surgem no quadro acima, elucidados à direita.

Considerar estes recursos foi importante para compreender o conteúdo das campanhas, das mensagens e dos discursos. Dado esse passo, pôde mais tarde inferir-se sobre os modos de educar a sexualidade e o género veiculados nas campanhas em estudo.

#### **4.3.1.3. Entrevista**

Entrevistar agentes envolvidos na produção de campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, foi uma opção tomada nesta investigação, com o intuito inicial de identificar alguns pontos de vista, algumas concepções sobre a sexualidade e o género assumidas por quem elabora as campanhas. Julgou-se que a exploração desses modos de ver, que poderão ser ou não espelhados nos materiais das próprias campanhas, poderia enriquecer-se a análise.

As elaborações de Pinto-Coelho, Ribeiro & Pires (2009), sobre a análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida (“pensando as campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida: uma proposta de investigação”), reforçam especificamente a importância de recorrer, numa investigação desta natureza, por entre outros métodos e técnicas, à “entrevista a agentes relevantes envolvidos na modelação das campanhas e dos materiais preventivos” (p.7). Destacam as potencialidades de integrar os pontos de vista destes agentes na análise, com o intuito de ajudar a conceptualizar melhor as análises dos discursos veiculados nos *spots* publicitários, respondendo possivelmente a questões que não poderiam ser explicadas apenas com recurso a dados discursivos e visuais, e diminuindo também o risco de impor as interpretações pessoais nos dados (idem).

Na investigação que agora tem lugar, o recurso à entrevista teve uma finalidade muito próxima desta, visando o enriquecimento da análise feita. Apenas se entrevistou uma pessoa, um agente envolvido na produção de tais campanhas. A entrevista aqui realizada “apenas” desvelou uma voz, proveniente de um contexto institucional português, produtor de diversas campanhas, algumas das quais presentes no *corpus* de análise. Não se afloraram outros mundos, para além deste, nem de outras entidades, que também produzem tais campanhas. Este é aliás um dos primeiros aspetos que se oferece como merecedor de mais atenção numa investigação futura (é uma pista que fica).

A pessoa entrevistada, ex-membro da Coordenação Nacional para a Infeção VIH/Sida (uma OG Portuguesa), colaborou com a referida Organização entre 2006 e Março de 2011, sendo responsável pela produção de campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, algumas das quais integram o *corpus* de análise. Na sequência de um contacto prévio e de uma disponibilidade imediata manifestada para a realização da entrevista, afinaram-se os últimos pormenores, verificando o guião antecipadamente elaborado.

Sobre a estrutura da entrevista em si, considerando as propostas de vários autores, nomeadamente Pardal & Correia (1995); Sampieri, Collado & Lucio (2006), que a classificam sob a forma de: i) entrevista estruturada; ii) entrevista semi-estruturada; e iii) entrevista não estruturada, e reconhecendo também as inúmeras possibilidades de

descrever e classificar os vários tipos de entrevista (Lessard-Hébert, Goyette & Boutin, 2005), poderá dizer-se que a opção recaiu na entrevista semi-estruturada. Justificada em parte, pela expectativa de os pontos de vista da entrevistada serem mais facilmente expressos numa situação de entrevista relativamente aberta, do que numa entrevista estruturada ou num questionário (Flick, 2005).

A sua elaboração não deixou de contemplar alguns dos tradicionais pressupostos metodológicos que com ela se relacionam, nomeadamente, no que toca à construção do guião da entrevista, a clarificação dos objetivos e das dimensões de análise que a entrevista comporta (Guerra, 2008). A sua estrutura integrou então, numa parte inicial, a apresentação e o objetivo da entrevista, neste caso: conhecer as finalidades e valores que estão na base da elaboração de uma campanha, assumidas por quem a elabora, a fim de enriquecer o processo de análise. Em seguida afigurou-se a grelha com os tópicos e questões a desenvolver.

Esta entrevista integrou assim perguntas abertas no seu guião em função de cada um dos tópicos que se pretendiam explorar.

Assim, num primeiro tópico “Educação em Sexualidade”, onde se pretendia mapear a existência ou não de alguma preocupação, aquando da produção das campanhas, numa relação entre a prevenção do VIH/Sida e a educação em sexualidade, afloraram-se questões como as que se apresentam no quadro 3.

Quadro 3 – Entrevista: questões do tópico I – “Educação em Sexualidade”

- 1) Qual o principal objetivo/finalidade quando elabora (ou produz) um suporte (cartaz, um spot, etc.) de uma campanha de prevenção da infeção VIH/Sida?
  - 1.1) Os objetivos são sempre os mesmos, ou variam de campanha para campanha? Porquê?
- 2) Porque se dedica a produzir tais campanhas?
- 3) Tem conhecimento da utilização dessas campanhas em contexto escolar?
- 4) Há preocupação com a formação de professores(as) e outros(as) profissionais aquando do lançamento de uma campanha?

No tópico seguinte, sobre os “Valores”, a questão colocada pretendia sobretudo identificar alguns valores, ou os valores que quem produz as campanhas considera relevantes incorporar a fim de proporcionar também uma educação para a sexualidade.

Quadro 4 – Entrevista: questões do tópico II – “Valores”

5) Quais os principais valores que procura veicular nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida que executa? Porquê?

No terceiro tópico “Sexualidade”, o intuito foi identificar concepções da sexualidade humana e verificar se existem ou não estereótipos, por parte de quem as produz, ou mais concretamente pela entrevistada em causa. Nesse âmbito formularam-se questões específicas.

Quadro 5 – Entrevista: questões do tópico III – “Sexualidade”

6) As Campanhas de prevenção do VIH/Sida são habitualmente da sua responsabilidade?  
6.1) Quando solicita a alguma entidade/empresa (ou outro) a elaboração de uma campanha de prevenção do VIH/Sida, verifica que o seu próprio entendimento sobre a sexualidade humana está presente? Porquê? Ou de que modo?  
7) Das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida que têm sido realizadas (considerando as diversas entidades que as produzem), existe alguma em especial que lhe tenha agradado mais? Qual e porquê?

No tópico IV, sobre “Sexo e orientação sexual”, houve a necessidade de afunilar esta exploração de estereótipos face ao género e ao sexo (quadro 6), questionando sobre se as campanhas produzidas eram preferencialmente dirigidas a homo/ heterossexuais, ou se pelo contrário privilegiavam a diversidade.

Quadro 6 – Entrevista: questões do tópico IV - “Sexo e orientação sexual”

- 8) Em seu entender as campanhas devem dirigir-se preferencialmente a cada um dos sexos ou a ambos? Porquê?
- 9) Tendo em conta a orientação sexual, procura dirigir especificamente as suas campanhas a um determinado público ou à diversidade? Porquê?
- 9.1) As campanhas que produz ou organiza incluem os/as diversos/as destinatários/as ou apenas alguns/umas? Porquê?

Por fim, no tópico V designado “Campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida”, colocaram-se questões (quadro 7) no sentido de explorar alguns aspetos que tenham ficado por mencionar relativamente aos tópicos anteriores e compreender a lógica inerente à produção das campanhas de prevenção do VIH/SIDA, identificando também possíveis constrangimentos na sua realização.

Quadro 7 – Entrevista: questões do tópico V “Campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida”

- 10) Em seu entender qual a duração média de uma campanha para que esta seja eficaz ou para que tenha impacto junto do público? Porquê?
- 11) As campanhas que produz ou organiza têm alguma periodicidade? Porquê?
- 12) Qual o formato de campanha que lhe parece mais eficaz? Porquê?
- 12.1) Considera que a inclusão de pessoas famosas nas campanhas de prevenção do VIH/Sida é relevante? Em que medida?

No decorrer da entrevista realizada procurou-se, como reclamam diversos/as autores/as (Albarelo, Digneffe, Hiernaux, Maroy, Ruquoy & Saint-Georges, 2005; Guerra, 2008), adotar uma postura neutra, aberta a todas as suas opiniões, no sentido de querer seguir um fio condutor, sem no entanto impor o peso das próprias conceções de quem investiga e, claro, assumindo este momento como potenciador de aprendizagem, não

apenas de habilidades relacionadas com a aplicação da entrevista, mas também de um mundo do qual pouco se sabia, e que implicava por isso, em algum momento, a auscultação de quem produz estes materiais.

Os resultados desta entrevista, apresentados no capítulo seguinte integram assim o processo de discussão dos resultados das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida.

#### **4.3.1.4. Construção e validação do instrumento de análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida**

Se a entrevista acima mencionada, foi útil, na medida em que permitiu explorar um pouco mais alguns pontos de vista e intenções no âmbito da sexualidade e do género que povoam a mente de quem produz as campanhas, bem como de uma série de aspetos práticos inerentes à sua elaboração/produção/divulgação, a construção de um instrumento de análise dos materiais que integram o *corpus* do estudo, foi indispensável para a obtenção e análise de dados referentes aos discursos de sexualidade e de género e também de prevenção da infeção VIH/Sida veiculados nas campanhas.

Inicialmente o instrumento de análise contemplou a possibilidade de se adaptar a diferentes formatos das campanhas, designadamente elementos de mobiliário urbano, folhetos, *spots* publicitários, entre outros. No entanto, em virtude do *corpus* final, constituído apenas por *spots* publicitários no âmbito da prevenção do VIH/Sida, como se explica no ponto seguinte, este instrumento direccionou-se apenas para a sua análise, tendo sido assim aplicado a cada um deles.

O instrumento de que se fala é o “Guião de análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida” (anexo 1), que após ter sido construído e testado em diversos *spots* das campanhas, pôde depois ser validado.

A aplicação deste guião viabilizou a análise e a interpretação do que “existe dentro”<sup>131</sup> dos *spots* publicitários em questão, dos seus discursos multimodais (visuais e verbais), com vista à obtenção de respostas para as duas primeiras questões da investigação: (1) Quais os modos de educar a sexualidade e género presentes nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?, e (2) Que relações se estabelecem nos *media* entre sexualidade, género e Sida?

A sua elaboração contemplou necessariamente os contributos de Díez Gutiérrez (2004a) (explorados mais detalhadamente no ponto 4.4.1 da tese), no sentido de aprofundar progressivamente o olhar, comprometendo também a investigação com a *transformação*<sup>132</sup> da campanha, e os decorrentes das atividades desenvolvidas no âmbito do Projeto Investigativo SGDM do Centro de Investigação Didática e Tecnologia na Formação de Formadores (CIDTFF), da Universidade de Aveiro, onde se adquiriu uma certa experiência, alguma habilidade de análise crítica dos *media* que, sob o mesmo referencial teórico, agilizaram o processo de construção do instrumento em causa.

A estrutura deste guião de análise (apresentado de forma resumida no quadro 8), contempla, num primeiro momento, os dados gerais de cada campanha de prevenção da infeção VIH/Sida, em que o *spot* se insere (sendo que um *spot* nem sempre é o único material que faz parte da campanha). Importa, nesta primeira fase, situar a campanha, o *spot*, identificando para isso elemento pertinentes como: o título; a data em que foi produzido (se é de alguma época particular, por exemplo carnaval; dia dos/as namorados/as; dia mundial da luta contra a Sida, etc.); o país de origem; a entidade produtora (especificando se é OG e/ou ONG); o público alvo (em função da orientação sexual, idade, sexo, profissão, estatuto social, população); se inclui personagens reais

---

<sup>131</sup> Como considera Hiernaux (2005, p.157) os conteúdos não são nem textos, nem discurso, “são o que existe dentro”.

<sup>132</sup> Seguindo a metodologia de análise proposta por Díez Gutiérrez (2004a), constituída por quatro fases: (1) “Aprender a olhar”, (2) “Compreender e Analisar”, (3) “Interpretar e Avaliar”, e (4) “Transformar”.

e/ou animação; duração do *spot*; que outros formatos, integrados na mesma campanha, se encontram disponibilizados nos *media* (*mupis*, *outdoors*, etc.); e outros dados relevantes sobre a produção e divulgação da campanha, contidos em diversas fontes.

Portanto, interessa situar a campanha, num país, numa data/época, num determinado público a atingir, respondendo também às questões: *Onde?*, *Quando?*, *Por quê?*, *Para quem?*, *Por quem?*, e sempre que possível, *Como?*.

Num segundo momento, o instrumento pretende obter a descrição da própria campanha, ou mais especificamente de cada *spot*, solicitando inicialmente a seleção de alguns fragmentos das imagens que o constituem, para dar a conhecer a história. Em seguida, pede-se que essa história seja também (re)contada pela mão de quem investiga, primeiro textualmente, e depois evidenciando apenas os discursos das personagens ou a mensagem escrita visível no *spot*. A análise das questões de sexualidade e de género, que surge imediatamente após, questionando as encenações românticas e sexuais, as expressões corporais de sexualidade, contextualizando-as num cenário onde ocorrem, percebendo quem está onde (por exemplo, espaço público, espaço privado, se no privado, em que locais, contexto rural, contexto urbano). Este ponto remete também para a descrição das características das personagens (físicas e psicológicas), para a identificação dos papéis que desempenham e inevitavelmente dos estereótipos de género, percebendo também como interagem. Depois, para a identificação e análise das mensagens de prevenção da infeção VIH/Sida, a fim de perceber, por exemplo, se pretendem transmitir mensagens relacionadas com uso do preservativo masculino e/ou feminino, com a não discriminação, com a realização do teste diagnóstico, com a fidelidade como modo de prevenção do VIH/Sida. Por fim, ou melhor, ainda antes da última parte, que remete já para a identificação de elementos transformadores e outros não transformadores ou menos transformadores na campanha, questionam-se também os valores veiculados.



## Quadro 8 – Esquema síntese do guião de análise das campanhas de prevenção da infeção

### VIH/Sida

#### **I – Dados de Identificação da Campanha**

- Título, data, País de origem, Entidade produtora, público alvo, personagens reais e/ou animação, duração, outros formatos disponibilizados nos *media*, outros dados relevantes sobre a produção e divulgação.

#### **II – Descrição da campanha**

##### 2.1 – Síntese do *spot*

##### 2.2 – Texto (falado/escrito)

##### 2.3 – Mensagens de sexualidade e de género que veicula:

- encenações românticas e sexuais;
- expressões corporais de sexualidade;
- cenários da vida social – espaço público/privado;
- características físicas (e psicológicas) das personagens;
- papéis desempenhados;
- estereótipos de género
- interação das personagens (olhar, beijo, abraço, ...)

##### 2.4 – Mensagem ou mensagens de prevenção da infeção

##### VIH/Sida que veicula

##### 2.5 – Valores expressos

#### **III – Transformação Campanha**

##### 4.1 – Em que medida o *spot* é ou não transformador?

A validação do instrumento de análise ocorreu numa sessão, organizada propositadamente para esse fim, que teve lugar em Coimbra, na Escola Superior de Educação de Coimbra (ESEC) a 26 de Março de 2013, onde participaram peritos/as em duas áreas específicas, análise de questões relacionadas com a sexualidade e o género nos *media*, e metodologias de investigação, bem como doutorandas com interesses investigativos comuns. Para o processo de validação foram selecionados 4 *spots* publicitários, oriundos dos 4 países da CPLP que integram o *corpus* do estudo. Antes de ter lugar a sessão, foram enviadas, a todos/as os/as agentes envolvidos na validação do instrumento, as respetivas fichas de análise já preenchidas. Assim, no dia em que ela ocorreu, foi possível obter diversos contributos, de todos/as os/as participantes, os quais viabilizaram a reformulação de alguns pontos do guião, a inclusão de outros, e a discussão de aspetos relacionados com o próprio *corpus* do estudo, como é possível

compreender em seguida, permitindo também tomar decisões, sempre na senda dos objetivos delineados.

#### **4.3.2. Processo de recolha e análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida**

##### **4.3.2.1. Seleção das campanhas e constituição do *corpus* de análise**

A intenção de analisar materiais de prevenção da infeção VIH/Sida produzidos por mais do que um país, mais concretamente os países da CPLP, ao longo de um largo espectro temporal, a década de 2000, elevou à partida as dificuldades do processo de seleção dos respetivos suportes, prévio à constituição do *corpus* de análise. Estas, porém, não conseguiram demover a investigação de optar por um percurso, mais íngreme e talvez mais sinuoso, mas certamente mais desafiante, dada a riqueza de informação que se esperava encontrar nas singularidades das campanhas produzidas por cada país.

Indo ao encontro da perspetiva de Aires (2011), na investigação qualitativa a seleção do material a analisar adquire um sentido muito particular, o de obter a máxima informação possível para a fundamentação da investigação e elaboração da teoria, contrariamente ao que ocorre numa investigação de natureza quantitativa, cuja amostra se define em critérios pragmáticos e teóricos. A inclusão de suportes de campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida provenientes de diversos países da CPLP ambicionava esta máxima variação, em vez de uma uniformidade. Aqui existiu uma intencionalidade, porque “os sujeitos”, “os casos”, ou mais concretamente os dados (visuais/multimodais) não foram selecionados ao acaso, “mas antes com base em critérios específicos”, tendo em conta os interesses investigativos em causa (Aires, 2011).

Claro que, e importa salvaguardar, esta vontade de diversificar os dados a incluir no *corpus* de análise, de abarcar materiais provenientes de diversas realidades sociais, culturais e económicas no contexto da CPLP, jamais velou a certeza da impossibilidade de analisar a totalidade das campanhas produzidas ao longo dessa década por OG e ONG de cada um dos países. Dada a sua inexequibilidade, este caminho em momento algum foi sequer considerado, ou desejado.

Poderá então dizer-se, atendendo às elaborações de Patton (1990, p.183), que a técnica de seleção dos casos aqui utilizada contemplou o “critério da conveniência”, na medida em que se pretendeu incluir a diversidade possível de casos, atendendo sobretudo, como se especificará mais adiante, a questões de acessibilidade aos materiais a analisar (e às limitações de recursos, nomeadamente humanos, tempo, entre outros). A necessidade de enveredar por este critério revê-se aliás nas justificações de Deshaies (1992, p.190), que salienta três questões fundamentais, a considerar por qualquer investigador/a, seja em que investigação for: a 1ª relacionada com o fator tempo, aquele de que se dispõe para realizar a investigação; a 2ª com as próprias atividades a desenvolver no âmbito da investigação; e a 3ª com os recursos (materiais, financeiros, científicos, técnicos) de que é possível dispor.

Todavia, sabe-se que a generalização dos resultados depende das estratégias de seleção adotadas, podendo ser máxima numa amostragem aleatória e cada vez mais restrita numa amostragem por conveniência (Flick, 2005). Ainda assim, acrescenta o autor, a possibilidade de generalizar nem sempre é o objetivo de um estudo qualitativo, e o problema do acesso pode ser uma barreira crucial. Esta ideia retrata particularmente a investigação em causa, na medida em que, de facto, o objetivo da análise não é a generalização dos resultados para todas as campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida produzidas nos diversos países da CPLP, mas antes o de poder oferecer à comunidade académica e científica um olhar que contemple, no âmbito da CPLP, mais do que uma realidade e um olhar o mais profundo possível.

Retomando a perspetiva de Flick (2005, p.72), “as decisões de amostragem oscilam sempre entre o objetivo de abarcar o campo mais vasto possível e o de realizar as

análises mais profundas que puder ser”. Enquanto que, por um lado, se pretende apresentar o campo na sua diversidade, utilizando o maior número possível de casos diferentes para apresentar dados sobre distintos modos de ver ou experienciar as coisas, por outro, pretende-se penetrar no campo e na sua estrutura, concentrando-se em exemplos singulares ou em determinadas especificidades (idem).

Assim sendo, com o discernimento apropriado, por entre as fronteiras daquilo que se queria e daquilo que não se queria fazer, teve lugar este processo de seleção dos materiais de prevenção da infeção VIH/Sida que veio culminar na construção do *corpus* de análise. As dificuldades sentidas, os obstáculos que foram surgindo, prontamente se converteram em vetores indicativos do caminho a seguir, das opções a tomar, e em momento algum, pelo menos assim se julga, comprometeram a diversidade dos resultados e as suas potencialidades para a análise.

Detalhando este processo começaria por dizer-se que, em vez dos 4 meses que inicialmente se julgaram suficientes para a seleção dos diversos materiais das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, esta etapa acabou por ter lugar em 12 meses, com início em Novembro de 2010 e término no mesmo mês do ano seguinte. Ao longo deste período foi possível identificar e adquirir diversos materiais, que só vieram a integrar um *corpus* de análise após a definição dos respetivos critérios de inclusão e exclusão.

A seleção dos suportes das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, procurou partir da formalização de diversos contactos, nomeadamente com as Embaixadas dos Países da CPLP sediadas em Portugal, que inicialmente se estabeleceram por telefone e em seguida por *email* (anexo 2), bem como com outras entidades governamentais dos diversos países, tais como ministérios da saúde, da educação, organizações institucionais que intervêm no âmbito da prevenção do VIH/Sida, e entidades não governamentais, algumas diretamente dedicadas ao VIH/Sida, outras à educação e ao desenvolvimento dos povos.

Porém esta sequência de contactos permitiu gerar apenas uma única resposta, e positiva, proveniente de uma OG portuguesa, a Coordenação Nacional para a Infeção

VIH/Sida. A colaboração desta entidade foi de extrema importância, sobretudo nesta fase da investigação, na medida em que possibilitou o acesso a diversos materiais de campanhas produzidas por alguns países da CPLP, na década em análise, bem como a aquisição de informações adicionais, relacionadas com elementos que caracterizam as campanhas (referentes a datas ou entidades produtoras, por exemplo).

A constatação desta dificuldade na obtenção de cooperação por parte das restantes entidades dos países da CPLP para a aquisição dos materiais a analisar, associada às limitações de acessibilidade geográfica/económica, que impediam um processo estruturado e sistematizado de recolha desses mesmos materiais in loco, conduziu a investigação a estabelecer como critério de seleção primordial, os materiais de prevenção da infeção VIH/Sida disponibilizados *online*, em páginas oficiais de entidades governamentais, ou em *sites* de ONG desses mesmos países, ou ainda no *youtube*. A internet constituiu portanto uma ferramenta indispensável ao processo de recolha de suportes de campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, que viriam mais tarde a integrar o *corpus* de análise.

A par desta opção esteve, numa primeira fase, a formulação de três critérios de seleção, com vista à constituição do *corpus* de análise:

- I. *O espectro temporal das campanhas*. Ou seja, apenas integram o *corpus* de análise os suportes de campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida produzidos entre 2000 e 2010, inclusive;
- II. *O formato dos suportes das campanhas*. Incluem-se no estudo os vídeos (*spots*), cartazes, *folders*, *mupis* e *outdoors*;
- III. *A origem das campanhas* de prevenção da infeção VIH/Sida. Apenas integram o *corpus* de análise, os suportes das campanhas produzidos por OG e ONG dos países da CPLP (Portugal, Brasil, Moçambique, Angola; Timor-Leste; Guiné-Bissau; Cabo Verde; São Tomé e Príncipe).

Seguindo estes critérios foi possível recolher diversos suportes de campanhas, nomeadamente vídeos (*spots* publicitários), cartazes, folhetos, *folders*, *mupis* e *outdoors*, disponibilizados *online* pelas diversas entidades de cada um dos países em questão. O processo de seleção deu assim origem a um *corpus* de análise constituído, numa primeira fase, por 120 suportes de prevenção da infeção VIH/Sida, na sua maioria *spots* publicitários.

Este *corpus* de análise veio a sofrer alterações estabilizando, cerca de um ano depois, na sequência de uma sessão com peritos/as em questões relacionadas com a sexualidade e o género, e com as metodologias da investigação (mencionada anteriormente), onde surgiram importantes contributos. Por entre sugestões, críticas e interpelações, provenientes dos diversos posicionamentos teórico-metodológicos dos/as peritos/as em causa, apontou-se um caminho a seguir, o de focar a análise num único tipo de suporte, nomeadamente nos *spots* publicitários das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida (que se encontravam em maior número no *corpus* inicial), em vez de dispersar a análise por distintos suportes, que requereriam instrumentos de análise específicos. Ou seja, retomando o posicionamento teórico acima considerado, decidiu-se aprofundar o olhar, o poder da análise, sobre um único formato das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, em vez de um olhar mais superficial sobre uma maior variedade de suportes.

Deste modo procedeu-se à exclusão de alguns materiais que integravam as campanhas, previamente selecionados, nomeadamente cartazes, folhetos, *folders*, *mupis* e *outdoors*, considerando apenas no *corpus* final o formato *spot*.

De igual modo, para a constituição do *corpus* final esteve também a redefinição dos critérios de inclusão e a elaboração de critérios de exclusão. Assim sendo, estabeleceram-se como critérios de inclusão:

- I. Materiais de campanhas de prevenção de infeção VIH/Sida unicamente sob o suporte de *spot* publicitário;
- II. *Spots* de prevenção de infeção VIH/Sida disponibilizados *online*;

- III. *Spots* de prevenção de infeção VIH/Sida produzidos entre 2000 e 2010 (inclusive);
- IV. *Spots* de prevenção de infeção VIH/Sida oriundos de OG e/ou ONG dos diversos países da CPLP;
- V. *Spots* de prevenção de infeção VIH/Sida com duração igual ou inferior a 1 minuto.

Por outro lado, consideraram-se como critérios de exclusão do *corpus*:

- I. *Spots* cuja data de origem não tenha sido possível determinar;
- II. *Spots* cuja autoria e/ou proveniência não tenha sido possível de identificar;
- III. *Spots* produzidos por outras entidades e/ou indivíduos que não OG e ONG (por exemplo, grupos de jovens no âmbito de trabalhos académicos, marcas comerciais, autores/as a título individual, fora do contexto de ONG ou OG, entre outras);

Orientado por estes critérios, o processo de construção do *corpus* de análise estabilizou em 81 *spots* de prevenção da infeção VIH/Sida (anexo 3), distribuídos pelos respetivos países, da seguinte forma:

Portugal	28
Brasil	26
Moçambique	23
Angola	4

Por entre as malhas dos critérios de inclusão e de exclusão estabelecidos, apenas 4 países da CPLP integraram a análise, ou, dito de outro modo, verifica-se neste *corpus* de análise a ausência de suportes de prevenção da infeção VIH/Sida, produzidos por OG e/ou ONG, oriundos de Timor-Leste, Guiné-Bissau, Cabo Verde e São Tomé e Príncipe. Embora, inicialmente se tenham conseguido obter alguns suportes de campanhas destes últimos 4 países, nomeadamente cartazes e folhetos, ou vídeos com cerca de 7/8 minutos de duração, foram excluídos do *corpus* final, em função dos critérios mencionados.

Por outro lado, os *spots* de prevenção da infeção VIH/Sida provenientes dos 4 países em análise, não estão representados em igual número, nem se ousa dizer que representam de algum modo os *spots* produzidos por cada país na década em questão. Estes são apenas um recorte de campanhas, que atendendo aos critérios de inclusão e/ou de exclusão, puderam ser analisadas na investigação em causa.

Salvaguardada esta questão, e dando início à caracterização do *corpus* de análise, verifica-se, no que à produção das campanhas se refere, que, com exceção de Moçambique, a maior parte dos *spots* produzidos pelos restantes 3 países em análise, foram da responsabilidade de OG. Como ilustra o gráfico 1, que não contempla Angola, na medida em que todos os *spots* analisados (4) foram produzidos por OG, é possível distinguir a particularidade Moçambicana, que em variância a Portugal, Brasil e Angola, inclui um maior número de spots produzidos por ONG, seguindo-se os produzidos simultaneamente por OG e ONG.

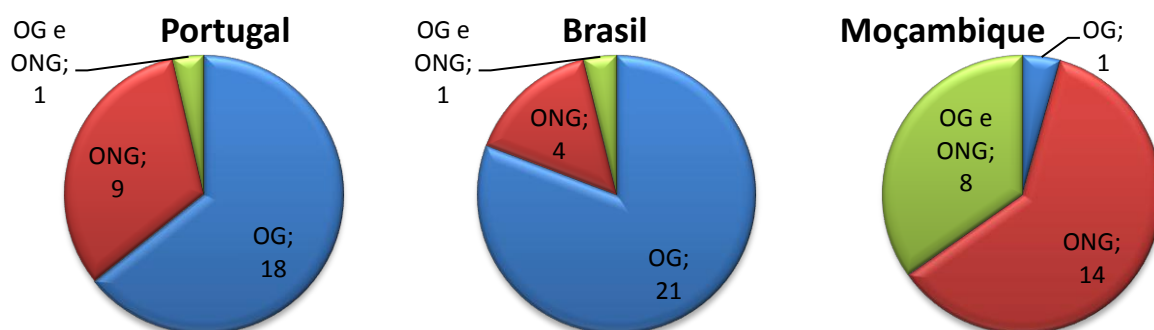


Gráfico 1 – Caracterização parcial do *corpus* em função das entidades Governamentais e/ou Não Governamentais produtoras das campanhas



Em Portugal, dos 28 *spots* analisados, 18 foram produzidos/promovidos por entidades governamentais, mais concretamente pela Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida, 1 por OG e ONG (ABRAÇO e Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida), e as restantes 9 por ONG, entre as quais Liga Portuguesa Contra a Sida, Ser + e GAT. Sobre a natureza de cada uma destas entidades, poderá referir-se o seguinte:

- A Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida<sup>133</sup> – é atualmente um organismo do Ministério da Saúde de Portugal com responsabilidade na coordenação e execução do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção VIH. Foi extinta e integrada no Alto Comissariado da Saúde, através do Decreto Regulamentar n.º 7/2005 de 10 de Agosto. As atribuições desta entidade são então asseguradas pelo Coordenador Nacional para a Infecção VIH/Sida.
- A ABRAÇO – é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) e Organização Não-Governamental de Desenvolvimento, sem fins lucrativos, que presta serviços na área da problemática do VIH/Sida, constituída em Junho de 1992, que tem como objetivos: 1) apoio a pessoas afetadas pelo VIH/Sida; 2) apoio, treino e formação de trabalhadores e técnicos de saúde envolvidos com o VIH; 3) prevenção da infeção, dirigida à população em geral e, especialmente, aos/às jovens, utilizadores/as de droga, trabalhadores/as do sexo, mulheres, *gays*, transgéneros e reclusos/as; 4) Luta contra a discriminação e defesa dos direitos das pessoas infetadas.
- A Liga Portuguesa Contra a Sida (LPCS) – é uma IPSS sem fins lucrativos, constituída em Outubro de 1990, com o objetivo de apoiar os indivíduos afetados pelo Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e chamar à atenção da sociedade para a gravidade desta epidemia.

---

<sup>133</sup> Anteriormente designada Coordenação Nacional de Luta Contra a Sida (CNLCS).

- A Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à Sida (Ser +) – fundada em 1997, é uma IPSS, que tem como missão promover respostas integradas que envolvam e capacitem as populações mais vulneráveis à infeção, em conjunto com todas as partes interessadas, nomeadamente, com as pessoas que vivem com o VIH, e tendo em conta as orientações nacionais e internacionais
- O Grupo Português de Ativistas sobre Tratamentos de VIH/Sida (GAT) – Pedro Santos, fundado em 2001, Organização Não-Governamental, sem fins lucrativos, que advoga mudanças legais e políticas que afetem positivamente a saúde, direitos e qualidade de vidas das pessoas que vivem com VIH ou em risco de o adquirirem. O GAT ocupa-se também de outras doenças associadas ao VIH, infeções oportunistas, coinfeções (hepatites, tuberculose, etc.), efeitos secundários, toxicidades, doenças iatrogénicas e doenças que aumentam o risco de infeção pelo VIH.

Atendendo ao quadro seguinte (quadro 9), onde se enunciam os 28 *spots* portugueses do *corpus* de análise, é possível compreender de que modo se distribuem pelas respetivas entidades produtoras acima mencionadas, bem como o ano em que foram produzidos.

Quadro 9 – Identificação dos *spots* portugueses do *corpus* de análise em função das respetivas entidades produtoras e data de produção.

<i>Spots</i> <sup>134</sup>	Data	Entidades produtoras
✓ SP1- Homens Sexo com Homens Relações estáveis	✓ 2010	✓ CNLCS
✓ SP2- Homens Sexo com Homens Relações ocasionais	✓ 2010	✓ CNLCS
✓ SP3 - Preservativo Feminino	✓ 2007	✓ CNLCS
✓ SP4 - Sexo dos Anjos 1	✓ 2008	✓ CNLCS
✓ SP5 - Sexo dos Anjos 2	✓ 2008	✓ CNLCS
✓ SP6 - Não faças da tua vida 1 Jogo	✓ 2006	✓ CNLCS
✓ SP7 - Dê o Melhor de Si	✓ 2006	✓ CNLCS
✓ SP8 - Sabe o que traz consigo hoje?	✓ 2006	✓ CNLCS
✓ SP9 - Não vivas às escuras 1	✓ 2006	✓ CNLCS

<sup>134</sup> A designação SP 1, 2,...(sigla padronizada no estudo para definir *spot*), que precede o título de cada *spot*, resulta do processo de codificação dos materiais analisados.

✓	SP10 - Não vivas às escuras 2	✓	2006	✓	CNLCS
✓	SP11 - Puxa pela cabeça	✓	2004	✓	CNLCS
✓	SP12 - Euro 2004 TV	✓	2004	✓	CNLCS
✓	SP13 - Compromisso 2003	✓	2003	✓	CNLCS
✓	SP14 - Preservativo Carnaval 2008	✓	2008	✓	CNLCS
✓	SP15 - 5 Razões para não usar	✓	2007	✓	CNLCS
✓	SP16 - Preservativo desempregado	✓	2006	✓	CNLCS
✓	SP17 - Passagem de Ano	✓	2008	✓	CNLCS
✓	SP18 - Carnaval	✓	2010	✓	CNLCS
✓	SP19 - Gymnastrada 2003	✓	2003	✓	ABRAÇO e CNLCS
✓	SP20 - Não Partilhar	✓	2000	✓	ABRAÇO
✓	SP21 - Testamento	✓	2008	✓	LPCS
✓	SP22 - Osório	✓	2010	✓	LPCS
✓	SP23 - Tanto faz como fazes	✓	2006	✓	LPCS
✓	SP24 - Se eu fosse seropositivo 1	✓	2010	✓	Ser + e GAT
✓	SP25 - Se eu fosse seropositivo 2	✓	2010	✓	Ser + e GAT
✓	SP26 - Se eu fosse seropositivo 3	✓	2010	✓	Ser + e GAT
✓	SP27 - Se eu fosse seropositivo 4	✓	2010	✓	Ser + e GAT
✓	SP28 - Se eu fosse seropositivo 5	✓	2010	✓	Ser + e GAT

No contexto Brasileiro, dos 26 *spots* de prevenção da infecção VIH/Sida analisados, apenas 4 foram produzidos especificamente por ONG, a ABIA, 1 por OG e ONG (CENAIDS, UNAIDS e MS) e os restantes 21 pelo Ministério da Saúde Brasileiro (OG). A respeito de cada uma destas entidades importa referir:

- O Departamento de DST, AIDS<sup>135</sup> e Hepatites Virais do Ministério da Saúde (MS) – foi criado em 1986, tornou-se referência mundial no tratamento e prevenção do HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. Tem como grandes objetivos – 1) reduzir a transmissão do HIV, das doenças sexualmente transmissíveis e das hepatites virais; e 2) melhorar a qualidade de vida das pessoas com DST, HIV, AIDS e hepatites virais.
- A Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA) – é uma Organização Não-Governamental sem fins lucrativos, fundada em 1987, que tem vindo a desenvolver a sua atuação, ao longo dos anos, no acompanhamento das

<sup>135</sup> No contexto brasileiro diz-se AIDS e HIV em vez de Sida e VIH.

políticas públicas, na formulação de projetos de educação e prevenção do HIV/AIDS e no acesso à informação neste âmbito.

- O Conselho Empresarial Nacional para Prevenção ao HIV/AIDS (CENAIDS) do Brasil – foi criado em 1998 pelo MS, com o principal objetivo de ampliar o número de empresas brasileiras com programas de prevenção da epidemia. Desenvolveu por isso diversas atividades no sentido de mobilizar o empresariado brasileiro para a formulação, implementação e manutenção de projetos, programas e políticas direcionadas para a prevenção do HIV/AIDS, independentemente da atividade, tamanho ou localização das empresas.
- A *United Nations Program on HIV/AIDS* - UNAIDS (Brasil) - UNAIDS é uma parceria inovadora que encoraja, mobiliza e apoia os países para alcançar o acesso universal à prevenção, tratamento e cuidados dirigidos ao HIV. Mantém representação no Brasil (Brasília) desde o ano 2000. Desde 2010 que é o ponto focal do Secretariado junto da CPLP, na área de cooperação em HIV/AIDS.

Esta relação entre as entidades que produziram as campanhas, mais especificamente os *spots* publicitários de prevenção da infecção VIH/Sida brasileiros do *corpus* de análise, ilustra-se detalhadamente no quadro que se segue (quadro 10).

Quadro 10 – Identificação dos *spots* brasileiros do *corpus* de análise em função das respetivas entidades produtoras e data de produção.

<i>Spots</i>	<i>Data</i>	<i>Entidades produtoras</i>
✓ SP29 – Carnaval 2010. Casal Hetero	✓ 2010	✓ MS
✓ SP30 – Carnaval 2010. Faça o teste	✓ 2010	✓ MS
✓ SP31 – Carnaval 2010. Casal Gay	✓ 2010	✓ MS
✓ SP32 – Dia Mundial Luta Contra a AIDS 2010	✓ 2010	✓ MS
✓ SP33 – Dia Mundial da AIDS 2007	✓ 2007	✓ MS
✓ SP34 – Carnaval 2008	✓ 2008	✓ MS

✓	<i>SP35 – Bloco Mulher Madura</i>	✓	2009	✓	MS
✓	<i>SP36 – Clube dos Enta</i>	✓	2008	✓	MS
✓	<i>SP37 – Use camisinha. Fique tranquilo</i>	✓	2008	✓	MS
✓	<i>SP38 – Kelly Key – Carnaval</i>	✓	2003	✓	MS
✓	<i>SP39 – Casal</i>	✓	2009	✓	MS
✓	<i>SP40 – O Beijo</i>	✓	2009	✓	MS
✓	<i>SP41 – Vai sem grilo</i>	✓	2003	✓	CENAIDS, UNAIDS, MS
✓	<i>SP42 – Garota</i>	✓	2007	✓	MS
✓	<i>SP43 – Casais Serodiscordantes</i>	✓	2006	✓	ABIA
✓	<i>SP44 – Contra Banalização da AIDS</i>	✓	2006	✓	ABIA
✓	<i>SP45 – Dado Dolabella</i>	✓	2005	✓	ABIA
✓	<i>SP46 – Dr. Drauzio Varella</i>	✓	2004	✓	ABIA
✓	<i>SP47 – Lata</i>	✓	2004	✓	MS
✓	<i>SP48 – Dia Mundial AIDS 2006 M</i>	✓	2006	✓	MS
✓	<i>SP49 – Dia Mundial AIDS 2006 H</i>	✓	2006	✓	MS
✓	<i>SP50 – O preconceito tem cura!</i>	✓	2002	✓	MS
✓	<i>SP51 – Evitar o avanço da AIDS depende de você</i>	✓	2001	✓	MS
✓	<i>SP52 – Camionistas</i>	✓	2000	✓	MS
✓	<i>SP53 – Campanha</i>	✓	2002	✓	MS
✓	<i>SP54 – Sem camisinha nem pensar</i>	✓	2002	✓	MS

Contrariamente a esta tendência, em Moçambique, a maior parte dos *spots* analisados foram produzidos por ONG (14), seguindo-se os produzidos simultaneamente por ambas (OG e ONG), num total de 8, e apenas 1 exclusivamente da responsabilidade de OG. Sobre as organizações em questão poder-se-á dizer, sucintamente, o seguinte:

- A Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade (FDC) - é uma organização civil, sem filiação partidária e sem fins lucrativos, que visa congregar forças de todos os sectores da sociedade na realização de um ideal de desenvolvimento, democracia e justiça social, fortalecendo as capacidades das comunidades com o objetivo de vencer a pobreza e promover a justiça social em Moçambique. Teve início com a criação da Associação para o Desenvolvimento da Comunidade (ADC), em 1990, e só em 1994 se transformou na FDC que, especificamente ao longo dos últimos 15 anos, implementou e apoiou uma vasta intervenção em áreas prioritárias tais como a educação, a saúde, segurança alimentar, e geração

de rendimento, água e salubridade e VIH/Sida, com particular ênfase para os grupos mais vulneráveis como mulheres e crianças.

- O Conselho Nacional de Combate ao VIH/Sida (CNCS) – é uma instituição do Estado, criada em 2000, que consagra o princípio de abordagem multisectorial no combate à infeção VIH/Sida, de forma exterminar o alastramento da pandemia e mitigar o seu impacto em Moçambique. O CNCS coordena a planificação, implementação, monitorização e a avaliação de programas de combate ao VIH/Sida que as outras instituições (do Estado, sociedade civil e privadas) desenvolvem.
- A United States Agency for International Development (USAID) – é uma agência do governo dos Estados Unidos da América que provê apoio económico e humanitário em Moçambique. O apoio da USAID para Moçambique começou logo depois da independência do país em 1984, em resposta aos desastres naturais e crises humanitárias, providenciando apoio de emergência de alimentos, importação de mercadorias e reconstrução de infraestruturas. Com o Acordo de Paz de Moçambique em 1992, que pôs fim a 16 anos de guerra civil, a USAID liderou programas para dar suporte ao processo de paz e, em 1995, desenvolveu o primeiro Plano Estratégico do País que serviu como a base para o apoio dos EUA para o Moçambique.
- A Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs (JHU-CCP) – é uma organização não governamental americana, sem fins lucrativos, reconhecida no ramo da comunicação para a saúde, que iniciou as suas atividades em Moçambique em 2003, tendo tido como principal parceiro o Ministério da Saúde, com o objetivo de fortalecer os serviços de saúde reprodutiva, saúde infantil e provedores de saúde, comunicação interpessoal e programas de

aconselhamento, na utilização de materiais de comunicação de combate à Sida. A par das atividades desenvolvidas no âmbito da prevenção VIH e Sida, tem também desenvolvido esforços no âmbito da igualdade de género e advocacia.

- O President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR) – iniciou o seu contacto com Moçambique em 2004, tendo de aí em diante vindo a financiar intervenções com vista à obtenção de uma geração livre de Sida, incluindo a realização do teste diagnóstico e aconselhamento, assistência a pessoas portadoras do vírus/doença, entre outras.
- A UNICEF – que desde os finais dos anos 60, começou a cooperar com movimentos pró-independência nos territórios africanos sob administração portuguesa, incluindo Moçambique, proporcionando assistência para serviços básicos, nomeadamente saúde, nutrição, fornecimento de água rural, educação e auxílio em emergências. Desenvolveu diversos programas de cooperação, onde por entre as várias prioridades definidas tem estado também a prevenção do VIH/Sida.

O quadro seguinte (quadro 11) retrata a proveniência e data dos *spots* moçambicanos incluídos no *corpus* de análise.

Quadro 11 – Identificação dos *spots* moçambicanos do *corpus* de análise em função das respetivas entidades produtoras e data de produção.

<i>Spots</i>	<i>Data</i>	<i>Entidades produtoras</i>
✓ SP55 – <i>Redes Sexuais</i>	✓ 2005	✓ FDC
✓ SP56 – <i>João e Maria – “Confiança”</i>	✓ 2010	✓ MS
✓ SP57 – <i>Multiple Partners 1</i>	✓ 2010	✓ CNCS, USAID, JHU, PEPFAR
✓ SP58 – <i>Multiple Partners 2</i>	✓ 2010	✓ CNCS, USAID, JHU, PEPFAR
✓ SP59 – <i>Multiple Partners 3</i>	✓ 2010	✓ CNCS, USAID, JHU, PEPFAR
✓ SP60 – <i>Sithoe e Vasco 1</i>	✓ 2010	✓ CNCS, USAID, PEPFAR, FDC
✓ SP61 – <i>Sithoe e Vasco 2</i>	✓ 2010	✓ CNCS, USAID, PEPFAR, FDC
✓ SP62 – <i>Sithoe e Vasco 3</i>	✓ 2010	✓ CNCS, USAID, PEPFAR, FDC
✓ SP63 – <i>Sithoe e Vasco 4</i>	✓ 2010	✓ CNCS, USAID, PEPFAR, FDC

✓	<i>SP64 – Amores a mais é demais!</i>	✓	2009	✓	CNCS e UNICEF
✓	<i>SP65 – Juro. Palavra de Honra</i>	✓	2003	✓	FDC
✓	<i>SP66 – Muchen</i>	✓	2002	✓	FDC
✓	<i>SP67 – Banana</i>	✓	2002	✓	FDC
✓	<i>SP68 – “Piscar de Olhos”</i>	✓	2003	✓	FDC
✓	<i>SP69 – Paragem</i>	✓	2002	✓	FDC
✓	<i>SP70 – Desaparecida</i>	✓	2002	✓	FDC
✓	<i>SP71 – O Toque</i>	✓	2002	✓	FDC
✓	<i>SP72 – Caminhada</i>	✓	2002	✓	FDC
✓	<i>SP73 – O Humano</i>	✓	2002	✓	FDC
✓	<i>SP74 – Dança</i>	✓	2002	✓	FDC
✓	<i>SP75 – Graça Machel</i>	✓	2003	✓	FDC
✓	<i>SP76 – Mandela</i>	✓	2003	✓	FDC
✓	<i>SP77 – Sem cara</i>	✓	2010	✓	FDC

No caso de Angola, os 4 *spots* seleccionados foram produzidos exclusivamente por OG, Ministério da Saúde do Governo de Angola (MINSA), pelo Instituto Nacional de Luta Contra a SIDA (INLCS), como se lê no quadro 12.

Quadro 12 – Identificação dos *spots* angolanos do *corpus* de análise em função das respetivas entidades produtoras e data de produção.

	<b><i>Spots</i></b>		<b>Data</b>		<b>Entidades produtoras</b>
✓	<i>SP78 – Juntos por uma Angola sem SIDA</i>	✓	2008	✓	INLS
✓	<i>SP79 – Zunguiero</i>	✓	2008	✓	INLS
✓	<i>SP80 – Curandeiro</i>	✓	2009	✓	INLS
✓	<i>SP81 – Infidelidade</i>	✓	2008	✓	INLS



#### 4.3.2.2. Processo de análise

*“Flexibilidade e abertura estão associadas ao fato de ter aprendido a manter uma quantidade satisfatória de ambiguidade”.*

Strauss & Corbin (2008, p.19)

Considerando a natureza da investigação, assume-se a perspectiva de Strauss & Corbin (2008), para quem a interação entre a investigação e o/a investigador/a o/a pressupõem como um instrumento de análise nos estudos qualitativos, pelo que importa manter um equilíbrio entre as qualidades de objetividade e de sensibilidade no processo de análise. A objetividade permite ao/à investigador/a “ter a confiança de que os seus resultados são uma representação razoável e imparcial do problema sob investigação” e, a sensibilidade, “a criatividade e a descoberta de uma nova teoria a partir dos dados” (Strauss & Corbin, 2008, p.62).

Perseguindo uma objetividade máxima, o processo de análise que aqui teve lugar, não deixou de procurar um certo equilíbrio entre a objetividade e a sensibilidade, uma vez que se por um lado se reclama uma interpretação o mais imparcial possível, por outro, é necessária uma grande sensibilidade na interpretação dos significados dos dados e no estabelecimento de relações entre eles. Por certo, conceber uma análise crítica das concepções de sexualidade e de género veiculadas nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida analisadas requer uma elevada dose de sensibilidade. Sensibilidade para as questões de género, para as desigualdades, sobretudo nas relações de poder, para os próprios direitos humanos, para a saúde e bem estar, em geral. Houve uma apropriação dessa sensibilidade (que foi crescendo também), sobretudo no decorrer do trabalho desenvolvido no Projeto SGDM, nas suas atividades várias, que contemplando uma multiplicidade de recursos, fontes de dados e de análise (suportes mediáticos distintos), tiveram sempre por base as lentes de género, um posicionamento teórico-metodológico comum nas questões referentes à sexualidade humana.

Ela foi útil ao processo de análise das campanhas, que começou com a aplicação do guião de análise a cada um dos *spots*. Esse instrumento, após ser validado, revelou-se potenciador da exploração dos significados e sentidos ocultos nas mensagens de sexualidade e de género veiculadas pelas campanhas em questão.

O processo de análise, iniciado com a análise documental e videográfica, mobilizou ainda, como já se disse, a técnica da análise de conteúdo, nomeadamente as fases que Bardin (1988, p.95) considera – (1) “pré-análise”; (2) “exploração do material”; (3) “tratamento dos resultados”, “inferência” e “interpretação” – enriquecida com os contributos da análise crítica do discurso e sóciossemiótica visual de Kress & Van Leeuwen (1997) e van Leeuwen (2005).

Assim sendo, após uma primeira visualização dos *spots*, e de uma “leitura flutuante” dos seus conteúdos, convocando aqui este conceito de Bardin (1988, p.96), procedeu-se, após a construção e validação do instrumento de análise, à aplicação do guião a cada *spot*, dando então origem ao preenchimento de 81 fichas de análise (ver exemplo em anexo 4).

A análise dos *spots* contemplou alguns passos, que Denzin (1989, p.231), considera essenciais no processo de análise de um filme:

1. O Filme foi inicialmente “encarado como um todo”, registando-se algumas impressões, particularidades, questões e significados que merecem ser anotados.
2. Considerando as questões de partida, “anotaram-se cenas-chave”, ou sequências do filme, que mereciam ser exploradas, a fim de responder a essas questões.
3. Em função das cenas selecionadas “fizeram-se ‘micro análises estruturadas’ de cada cena e sequência” permitindo a descrição pormenorizada das personagens, da sua interação, das encenações românticas e sexuais e de todos os aspetos mencionados no guião de análise, com vista à exploração dos

mensagens de sexualidade de sexualidade e de género veiculadas, das mensagens de prevenção da infeção VIH/Sida expressas e dos próprios valores.

4. Por fim, orientado a análise também com recurso ao próprio guião, nomeadamente procurando responder a questão se o filme é ou não transformador, “procurou-se ampliar a análise a todo o filme”.

O conjunto dos dados obtidos, contidos em cada ficha de análise dos respetivos *spots*, conduziu, após uma releitura das fichas, à codificação de conteúdos, fragmentos de texto, elementos visuais em categorias de análise, sendo que, outras já tinham sido previamente estabelecidas. Seguindo a sugestão de Chizzotti (2008), os dados brutos foram sendo sistematicamente reunidos e condensados em unidades de forma a permitir a descrição objetiva das características mais relevantes do conteúdo. Processo que requereu um vai e vem constante entre a indução e a dedução.

Na investigação qualitativa o processo de análise de dados reclama frequentemente o conceito de indução, mas este não tem um lugar excludente, porque, como afirmam Strauss & Corbin (2008), neste tipo de investigação, à semelhança do que ocorre em diversos outros campos científicos, verifica-se uma interação entre indução e dedução.

Se a investigação indutiva pretende “a produção e a justificação de uma explicação geral baseada no acumular de grandes quantidades de circunstâncias específicas, mas semelhantes”, a investigação dedutiva parte de um enunciado sobre as circunstâncias para explicar uma determinada situação (Gibbs, 2009, p.19). Como esclarece este autor, a investigação indutiva desenvolve conceitos e teorias com base na recolha de dados para produzir e justificar novas generalizações, e assim criar novos conhecimentos e visões. No entanto, acrescenta, é imprescindível a presença de pressupostos, ideias e conceitos *a priori*, o que faz com que também ocorra dedução, ou seja ‘elaboração de explicações particulares a partir de teorias gerais’, verificando também ‘se as circunstâncias que observam realmente são consistentes’ (idem).

Lançando mão de diversos recursos (quadro teórico, atividades desenvolvidas no âmbito do Projeto SGDM, e do próprio instrumento de análise das campanhas), pôde chegar-se, num primeiro momento, que teve por base também a visualização das campanhas, à construção de algumas temáticas e categorias de análise. Na verdade, logo à partida foi possível estabelecer cinco grandes temáticas – a quem se destina a campanha; qual a finalidade da campanha; conteúdo; participantes representados; e em que medida é ou não transformadora. Dentro destas grandes áreas, definiram-se, muito em virtude da estrutura do próprio guião de análise, algumas categorias, como ilustra a figura 6, sendo que para a última temática não foi possível estabelecer previamente qualquer categoria.

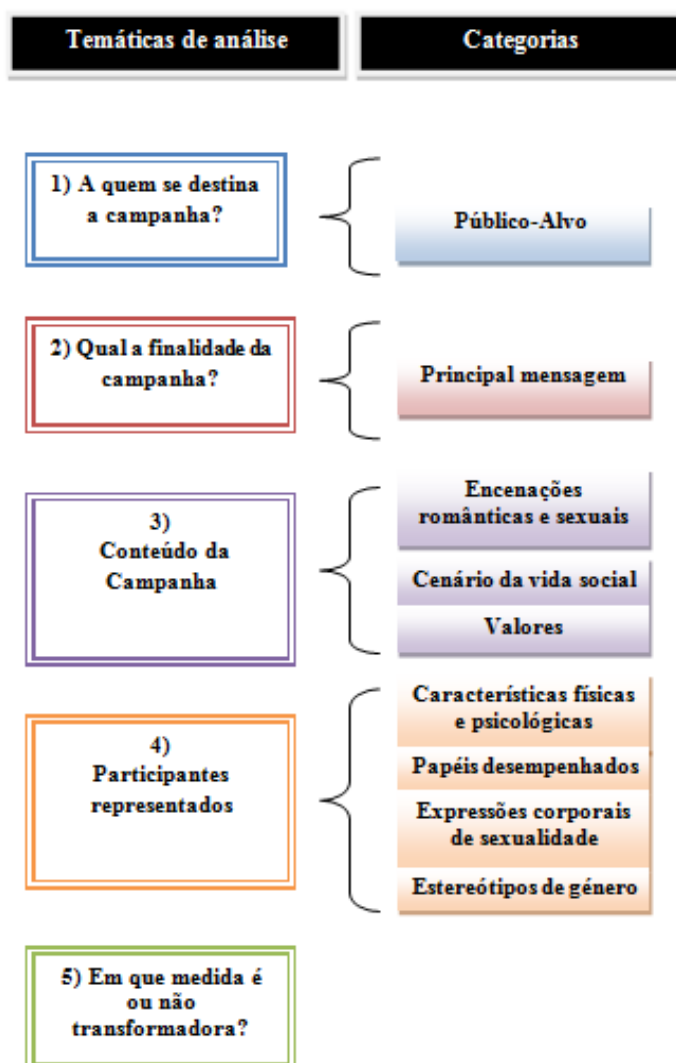


Figura 6: Esquema de temáticas e categorias de análise estabelecidas *a priori*.

Este primeiro esquema, muito rudimentar, acabou por oferecer alguma ajuda na orientação do processo de codificação e categorização dos dados. Assim, em função das novas leituras das fichas de análise de cada *spot*, da consulta de mais literatura, e do confronto constante entre os dados e a teoria, emergiram novas categorias e sub-categorias, originando uma matriz de análise (anexo 5). Este processo implicou uma ferramenta de análise específica, o Programa NVIVO 10.

A apresentação e discussão dos resultados, para ser inteligível, requer a definição prévia das próprias categorias de análise. Dando conta desse passo apresenta-se agora o significado atribuído às categorias formuladas, dentro das respetivas temáticas de análise, já em conformidade com a matriz de análise elaborada.

Na temática (1) “A quem se destina a campanha?”, a categoria “público-alvo” diz respeito às pessoas a quem se destina a campanha, caracterizando-as em termos de orientação sexual, idade, sexo, estatuto social (classe média, por exemplo) e grupos populacionais específicos (como grávidas, toxicodependentes, entre outros).

A segunda temática (2) “Qual a finalidade da campanha?”, engloba a categoria “principal mensagem”, *que* diz respeito, como o próprio nome indica, ao conteúdo da mensagem que o *spot* veicula, interessando perceber se se pretende: o uso do preservativo (masculino, feminino ou ambos); a não discriminação (apelando, por exemplo, ao contacto físico, a acolher a pessoa portadora do VIH no seio de um grupo, entre outras possibilidades); o apelo à realização do teste diagnóstico; a fidelidade como forma de prevenção; dar conta de que a problemática do VIH/Sida é global, que atinge mais do que uma pessoa, que interfere com o bem estar das crianças, dos/as jovens, dos pais e mães, podendo provocar também a morte; se atende aos modos de transmissão (relações sexuais sem preservativo, através de materiais perfurantes contaminados, entre outros); ou se pretende incidir no facto de não ser possível identificar as pessoas portadoras do VIH, uma vez que as pessoas portadoras podem ser pessoas “insuspeitas” (bonitas, jovens, entre outras possibilidades). A principal mensagem da campanha pode implicar um ou vários destes aspetos.

A temática (3) “Conteúdo da Campanha” inclui, por seu lado, três categorias:

- “encenações românticas e sexuais”: esta categoria refere-se a todas as ações e/ou elementos que remetam para uma certa tensão sexual, através, por exemplo, de gestos, olhares, discursos verbais, contactos físicos (beijos na boca, na face, em alguma outra parte do corpo, relações sexuais implícitas ou explícitas), bem como uma série de outros elementos que permitam remeter para certos enredos como o casamento (uso de aliança, por exemplo), a traição, a conquista, o amor, entre outras possibilidades.
- “Cenário da vida social”: é uma categoria que se reporta ao espaço onde se desenrola a ação, pretendendo acima de tudo compreender se esse espaço é público (jardins, local de trabalho, exterior de uma habitação, por exemplo) e se o público se refere apenas ao meio urbano, ou também contempla, em algum momento, ou em alguma campanha, o meio rural; ou ainda se o espaço está subjacente à esfera do privado, da intimidade (algumas divisões específicas da casa, por exemplo a cozinha, a sala, o quarto).
- “Valores”: esta categoria distingue os valores que são veiculados quando se pretende a não discriminação de pessoas portadoras do VIH/Sida (amor, solidariedade, cooperação, entre outros); dos que dizem respeito à responsabilidade que as pessoas devem assumir na prevenção da infeção (fazer o teste diagnóstico, usar preservativo nos relacionamentos sexuais, negar sexo sem preservativo).

A temática (4) “Participantes representados/as” abarca quatro categorias:

- “características físicas/psicológicas das personagens”: esta categoria refere-se a diversos elementos como a cor de pele das personagens, os formatos dos corpos (elegantes – exibindo formas corporais harmoniosas e arredondadas, magreza, estatura média/alta; ou vulgarmente menos apelativos – pessoas gordas, baixas, com deficiência física, entre outras possibilidades), incluindo também os relativos à caracterização psicológica dos/as participantes (pessoas inocentes/tímidas/disponíveis; ou ativas/dinâmicas/confiantes).
- “papéis desempenhados”: com esta categoria pretende-se distinguir os relativos à profissão (por exemplo, camionista *versus* secretária), ou os relativos às relações interpessoais que se estabelecem (por exemplo, pai, mãe, filho/a).
- “expressões corporais de sexualidade”: nesta categoria importam particularmente as poses e gestos das personagens, assumindo como provocantes aquelas que implicam jogos de nudez e/ou alguma tensão sexual.
- “estereótipos de género”: esta categoria assume que estereótipos se podem definir como “crenças estruturadas acerca dos comportamentos e características particulares do homem e da mulher” (Neto, Cid, Pomar, Peças, Calheta & Folque, 2000), e segue o inventário de esquemas de género proposto por Giavoni & Tamayo (2000) e de Teixeira *et al.* (2010a), identificando, assim estereótipos atribuídos à masculinidade e identificados através da linguagem corporal das personagens (pose, expressões), da

linguagem verbal (conotações, alusões) e do vestuário, acessórios, imagens e símbolos iconográficos.

A última temática (5) “em que medida a campanha é ou não ‘transformadora’?” englobou três grandes categorias (quadro 13), que emergiram do processo de análise, dos dados: desigual, transformadora e realista.

Quadro 13: Árvore categorial da temática (5) “em que medida a campanha é ou não ‘transformadora’?”

Categorias	Subcategorias e indicadores
<b>Desigual</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Visão estereotipada da sexualidade e do género</b>  Esta subcategoria está presente no discurso da campanha quando surge um ou vários elementos, entre os quais: sexo convencional (na cama, no quarto, entre heterossexuais); sexismo (discriminação baseada no sexo biológico); maior exposição do corpo feminino (exposição de maior superfície corporal da mulher, quando comparada com o homem, poses insinuantes); sexo com preservativo exclusivamente masculino (nomeadamente quando se dirige a público heterossexual); família tradicional (composta por pai, mãe, filhos/as; o pai é a figura autoritária; quando está presente a patriarcalidade); desigualdades de poder (domínio da figura masculina); heteronormatividade (quando a maior parte dos elementos remete para relacionamentos heterossexuais em detrimentos de outras possibilidades); padrões corporais de beleza tradicionais (mulher – esbelta, alta, formas corporais harmoniosas e arredondadas, dentes brancos e alinhados; homem – magro/porte atlético, imagem cuidada, alto, dentes brancos e alinhados); papéis sexuais e de género tradicionais (homem macho <i>versus</i> mulher cuidadora do lar, por exemplo). </li> <li> <b>Mensagens pouco esclarecedoras sobre VIH/Sida</b>  Quando: as mensagens não clarificam os modos de prevenção da infeção; não há uma alusão clara ao VIH/Sida (poderia falar-se de outra infeção sexualmente transmissível, por exemplo nas campanhas onde apenas surge um logotipo de uma entidade, no final, e nada mais é dito sobre VIH/Sida); ocorre uma ambiguidade de conceitos (confusão entre VIH e Sida, ou relativamente às próprias consequências da infeção); ou mensagens incorretas. </li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explora pouco os valores <p>Considera-se que explora pouco os valores quando: se restringe apenas à noção de responsabilidade (não explorando mais valores para além desse, por exemplo a responsabilidade de usar o preservativo ou de fazer o teste diagnóstico); se restringe apenas à não discriminação de pessoas portadoras do VIH/Sida (sem dizer mais nada para além disso, sem convocar outros valores igualmente relevantes); ausência de valores e/ou desrespeito pelos direitos humanos (quando ocorre traição numa esfera de sexo não protegido, sem preservativo, por exemplo); apela exclusivamente à fidelidade como forma de prevenção.</p> </li> <li>• Feminilidade submissa (é submissa em relação ao homem) <p>Quando a mulher é retratada como sendo: dependente, passiva; disponível (que se encontra sempre disponível para o homem); cabendo-lhe um lugar próprio atribuído (de menor visibilidade em relação ao homem); para consumo (que se destina a ser olhada por outros, consumida por eles, sem que se imponha o seu querer).</p> </li> <li>• Contexto urbano <p>Uma vez que o VIH/Sida surge em diversos contextos que não exclusivamente o urbano, como por exemplo o rural (tão poucas vezes explorado nestes discursos). Relativamente ao contexto urbano, importa particularmente: o bulício urbano; locais de trabalho urbanos; eventos sociais/culturais; espaços comerciais.</p> </li> </ul>
<b>‘Transformadora’</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mensagens claras sobre prevenção da infeção VIH/Sida <p>Verifica-se quando a campanha: apresenta uma associação clara entre o uso do preservativo e a prevenção da infeção VIH/Sida; veicula dados objetivos/epidemiológicos sobre a infeção; quando apela à realização do teste diagnóstico; quando oferece uma determinada orientação às pessoas (para onde se devem dirigir no sentido de procurar mais informação, como devem fazer para aderir a um programa de prevenção, no caso das mulheres grávidas); quando especifica como não se transmite a infeção; quando aborda a não discriminação como forma de prevenção (mostrando às pessoas que mesmo que habitualmente discriminem os/as portadores/as não se estão a prevenir do VIH/Sida porque os/as portadores podem não ser apenas esses/as e nem sempre se reconhecem); como se transmite (por que vias); sinais e sintomas.</p> <p>Dentro das mensagens claras importa ainda, no que diz</p> </li> </ul>

	<p>respeito ao uso do preservativo, compreender se o preservativo é entendido como parte integrante da sexualidade humana (uma vez que de acordo com a literatura isso é relevante no âmbito da prevenção da infeção); se se expressa a ideia de que ele deve ser sempre usado, em qualquer idade, em qualquer momento, em qualquer lugar; se se pretende que o seu uso seja, acima de tudo, uma atitude individual (sem esperar que outros/as aconselhem a tal); se ele deve fazer parte do quotidiano moderno (mais apelativo); se se demonstra a sua colocação.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valores/direitos humanos</li> </ul> <p>Quando expressa mais do que três valores, ou quando procura explorar o respeito pelos direitos humanos. Para que as campanhas sejam consideradas transformadoras a este nível importa que possam ir para além da questão da responsabilidade (uso do preservativo, realização do teste diagnóstico, entre outros).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visão não estereotipada da sexualidade e do género</li> </ul> <p>Quando critica o sexo convencional (com heterossexuais, na cama, no quarto); quando não veicula estereótipos de sexualidade e de género; quando inclui corpos com formas e ritmos para além da norma (por exemplo deficientes motores/as); quando critica a família convencional (satirizando a estrutura comum, pai/mãe/filhos/as, apresentando outras possibilidades).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promove o <i>empowerment</i></li> </ul> <p>Quando a mulher assume um papel ativo no relacionamento (dizendo, por exemplo, que em dada altura não se encontra disponível, ou solicitando a disponibilidade do/a parceiro/a em certo momento); quando surge o preservativo feminino; quando se quebram algumas convenções/normas (sem colocar em causa princípios éticos, direitos humanos e valores).</p>
<b>Realista</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quando não sendo completamente transformadora evidencia algumas marcas no sentido de romper com os estereótipos de sexualidade e de género, e pretende, em mais do que um aspeto, transformar a realidade.</li> </ul>

#### **4.4. Materiais didáticos de análise de campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida: construção e validação de um guião de análise em contexto de formação de professores/as**

Delineadas as estratégias para recolha e análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida alvo do estudo, úteis à procura e obtenção de resultados para as duas primeiras questões da investigação, aborda-se agora o percurso que permitiu responder à terceira questão da investigação:

(3) Como integrar em materiais didáticos, a utilizar em sala de aula, abordagens críticas das conceções de Sexualidade e Género identificadas no discurso dos *media*, nomeadamente em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?

A análise dos *spots* de prevenção da infeção VIH/Sida que integram, como já se viu, o *corpus* de análise da investigação, constituiu um importante passo para a construção de materiais didáticos integradores de abordagens críticas da sexualidade e do género, que poderão, pelo menos assim se julga, ser utilizados por professores/as em contexto de sala de aula ou, também, na formação de formadores/as.

As ações empreendidas para dar resposta a esta terceira questão resultaram de um processo constituído por diversas atividades, norteadas sempre pelos objetivos da investigação que lhe estão diretamente associados:

*(2) Delinear linhas orientadoras para a construção de materiais didáticos a utilizar em sala de aula, que integrem abordagens críticas das conceções de sexualidade e género se identificadas no discurso dos media, nomeadamente nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida;*

e

*(3) Construir e validar, na formação de formadores(as), materiais didáticos que integrem abordagens críticas das concepções de sexualidade e género identificadas nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, objeto de estudo, a serem utilizados em sala de aula.*

Na verdade, a inclusão deste ponto emerge da contextualização do próprio estudo, inserido no domínio do Programa Doutoral Didática e Formação, de onde a investigação parte, e ainda no Projeto SGDM do CIDTFF, que possibilitou o desenvolvimento de diversas atividades, entre as quais, a produção de guiões didáticos de análise de artefactos mediáticos como a publicidade, os videojogos e séries televisivas. Deste ponto de vista, este interesse teria inevitavelmente que surgir. Por outro lado, a sua sustentação recai em normativas legais institucionais, como o “V Plano Nacional para a Igualdade de Género, Cidadania e Não-Discriminação 2014-2017” (V PNI), anteriormente mencionado, que propõe diversas medidas no âmbito da não discriminação em função do sexo ou da orientação sexual e combate às desigualdades. Nele se evidencia, por exemplo, a necessidade de produzir materiais pedagógicos promotores da igualdade de género e da cidadania, bem como um referencial de educação para a igualdade de género (p.7041), onde participam entidades como a Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG). O trabalho que aqui se descreve age em sintonia com estas propostas, co-implicando-se também, em parte, com orientações mundiais já mencionadas.

A exposição do percurso metodológico tomado que esteve na origem da produção do material didático a que esta tese se refere, requer, antes de mais, a alusão à metodologia que lhe serviu de referência, a metodologia de Díez Gutiérrez (2004a; 2004b) e por isso, ao trabalho desenvolvido pelo autor.

Díez Gutiérrez (2004a; 2004b) e os/as seus/suas colaboradores/as detiveram-se na análise de um artefacto particular, os videojogos. Diz-se particular, não porque seja mais relevante que outros, mas antes, e contrariamente, por ser apenas mais uma entre tantas outras produções mediáticas que, pelas mais variadas razões, integram, em qualquer momento que seja, o quotidiano de cada ser humano. No trabalho em causa analisaram-se 250 videojogos, escrutinando *“los contenidos de los videojuegos, los relatos o narraciones que en ellos se producen y los personajes que los pueblan”* (Díez Gutiérrez, 2004a, p.13).

As conclusões deste estudo, de envergadura nacional espanhola, remetem para a exaltação de elementos como a violência, o sexismo e o racismo, encontrada na globalidade dos videojogos analisados. Como nele refere Díez Gutiérrez (2004a), embora estes instrumentos, amplamente utilizados por adolescentes e jovens, sejam potenciadores da aprendizagem (a primeira conclusão a que chega), tendem também a reproduzir estereótipos sexuais contrários aos valores que educativa e socialmente se têm vindo a estabelecer como princípios básicos da sociedade. Aliás, considera-se neste estudo que muitos dos videojogos mais populares por entre adolescentes e jovens constituem uma das chaves explicativas para a perpetuação e extensão de uma “cultura sexista” (p.329), muito associada a uma “cultura macho” (p.358) de baixa intensidade em determinados casos e noutros claramente explícita (idem).

Em virtude destas constatações, e do interesse em possibilitar o envolvimento de diversos agentes sociais, nomeadamente professores/as e estudantes, na desconstrução destas perspetivas, tendo por base a “experimentação, reflexão e atuação”, Díez Gutiérrez (2004a, p.430), propõe uma metodologia, assente em quatro etapas de análise, que convidam a pessoa a “submergir-se” progressivamente num processo “cada vez mais profundo e comprometido: (1) “Aprender a olhar”, (2) “Compreender e Analisar”, (3) “Interpretar e Avaliar”, e (4) “Transformar”. Esta metodologia, que se pormenoriza em seguida, tornou-se uma ferramenta essencial para a construção do guião didático sobre campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida que teve lugar nesta investigação.

O processo requereu, antes de mais, uma primeira visualização dos *spots* publicitários de prevenção da infeção VIH/Sida que integram o *corpus* de análise, e posteriormente uma leitura flutuante das suas respetivas fichas de análise, ou seja, olhar para os materiais analisados. Essa primeira leitura permitiu à investigação deparar-se com um extenso leque de estereótipos de sexualidade e de género, de concepções de modos de ser homem e de ser mulher e da própria sexualidade humana, veiculados em tais campanhas, dados que serão abordados no capítulo seguinte.

Dado esse passo, constatado esse facto, considerou-se pertinente selecionar uma campanha do *corpus* de análise, algo que pudesse servir de base experimental à construção de um material didático, apoiado sim na metodologia de Díez Gutiérrez, mas também em todo o quadro teórico-metodológico de suporte à investigação. Nessa linha de pensamento, e tendo sempre presente a necessidade de concretizar os dois objetivos de investigação anteriormente enunciados (elaborar um material didático; e definir linhas orientadoras), tomou-se a liberdade de selecionar para este fim a campanha “Sexo dos Anjos”, produzida pela OG Portuguesa, a Coordenação Nacional para a Infeção VIH/SIDA, em 2008, constituída por 2 *spots* publicitários, contemplados no *corpus*: (SP4) “Sexo dos Anjos 1” e (SP5) “Sexo dos Anjos 2”.

A elaboração deste material resultou concretamente num guião de análise do filme de uma campanha de prevenção do VIH/Sida (anexo 6), posteriormente testado e validado.

Sobre o guião, importa clarificar que, embora a sua elaboração tenha partido da análise de uma campanha específica, ele não foi construído especificamente para ela, ou exclusivamente para esse fim. Antes pelo contrário, esta foi apenas uma possibilidade entre tantas outras, uma vez que foi possível aplicá-lo a todos os outros *spots* do *corpus*.

A construção deste guião surgiu num ambiente povoado de outros/as investigadores/as, o do Projeto SGDM, desenvolvido no CIDTFF da Universidade de Aveiro. No seu âmbito foram igualmente construídos outros instrumentos direcionados para a análise de peças publicitárias, programas de televisão, videojogos e revistas para

adolescentes, que se encontram neste momento em fase de preparação para publicação. Todas estas atividades deram origem a uma “Ação de Formação Contínua para Professores(as)”, intitulada “Sexualidade e género nos *media*: desafios éticos e educacionais”, da responsabilidade dos/as investigadores/as do Projeto SGDM e promovida pela Universidade de Aveiro, que veio a ter lugar na ESEC, em Coimbra, entre Dezembro de 2011 e Janeiro de 2012. A validação do guião didático a que a investigação se refere, teve então lugar no dia 30 de Novembro de 2011, inserida nesta oficina de formação.

Denunciado o processo, importa agora falar sobre o guião produzido. Na verdade, como já se considerou, embora tenha partido da análise de uma campanha específica, e a mesma tenha servido de base à dinamização do guião no âmbito da oficina de formação acima mencionada, este instrumento, poderia igualmente ser aplicado a qualquer uma das outras campanhas que integram o *corpus* de análise, como foi, ou ainda, porventura, a campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida externas ao *corpus*, produzidas por outros países, por outras entidades. Este guião didático é apenas uma possibilidade entre outras, mas uma possibilidade testada e validada, de um trabalho de análise crítica que se reclama cada vez mais no quotidiano da formação das pessoas em geral e dos/as professores/as em particular (formação inicial e/ou contínua).

Seguindo a metodologia de análise de Díez Gutiérrez (2004a, 2004b), adaptada e adotada no Projeto SGDM, e na tentativa de proporcionar aos/às interessados/as um olhar progressivamente mais crítico e comprometido com o material que vêm, este guião estruturou-se em quatro etapas: (1) “Aprender a olhar”; (2) “Compreender e analisar”; (3) “Interpretar e avaliar”; e (4) “Transformar”.

Na primeira etapa – “Aprender a olhar” – exercitar o olhar crítico, observando como os signos plásticos, icónicos e verbais ajudam a construir uma determinada perspectiva da realidade, orientam um olhar concreto sobre homens e mulheres, sobre as suas identidades e papéis sociais. Este ponto do guião tem início na descrição dos elementos gerais caracterizadores da campanha: a) organização que a promoveu; b) organização que produziu o filme; c) título do filme; d) país; e) ano; f) público a que se

destina; g) formato; h) duração; i) meio de comunicação; j) principal mensagem que veicula. Em seguida questiona a história da campanha, o que ela conta realmente, ou a história que parece contar. Aqui começam a identificar-se algumas estratégias a que a campanha recorre, nomeadamente factos reais, ou situações do quotidiano, mitologia, humor (entre outras), bem como expressões corporais de sexualidade (beijo, abraço, gesto ou pose provocante...). Estas questões conduzem a pessoa para um olhar atento, um olhar que contemple diversos elementos que compõem a campanha, o *spot*, pensando sobre a mensagem que desde logo ressalta.

A fase – “Compreender e analisar” – pretende analisar imagens, papéis, intenções na ação. Com ela pressupõe-se dar mais um passo no processo de “desconstrução” dos significados aparentes sinalizados na fase anterior. Aqui questiona-se sobre os lugares onde decorre a ação, que espaços se confinam às personagens femininas e masculinas, por onde se movimentam umas e outras. Convida-se a pessoa a descrever cada personagem, atendendo às características físicas e psicológicas, bem como à aparência e imagem social (vestuário, tipo urbano ou rural grupo social, status,...); solicita-se que se diferencie, se possível, o protagonismo que elas assumem na história (principais, secundárias, figurantes); o tipo de relações que estabelecem entre si (amizade, conjugal, paternal, maternal, *flirt*, relação sexual ocasional...); as encenações românticas e sexuais (jogos de sedução, jogos sexuais, conquista, assédio, infidelidade, traição, amor, paixão, romance, enamoramento...); as ações e comportamentos das personagens relacionados com o género e a sexualidade (relativamente ao corpo, cuidado dos filhos e da casa, ação e dinamismo *versus* passividade, conquista, atos machistas, concretização de fantasias eróticas, satisfação imediata de impulsos sexuais, infidelidade conjugal, realização da norma heterossexual...); e por fim os estereótipos de masculinidade e de feminilidade relativos a traços de personalidade, aos papéis desempenhados e às características físicas das personagens.

A terceira fase – “Interpretar e avaliar” – orienta-se para a interpretação e avaliação dos valores que, implícita e explicitamente, estão embutidos nas imagens e argumentos. Importa que se ganhe consciência dos estereótipos e da discriminação que



se produz por razão de sexo e género e que se ative o juízo crítico intencional, dando voz e palavra às suas próprias interpretações sobre a realidade que se está a analisar e avaliar. Este exercício de ajuizar/julgar supõe uma primeira prática comprometida e uma reflexão sobre valores alternativos livres de processos de dominação. Aqui questiona-se de que forma a campanha promove as desigualdades de género; que problemas éticos e de direitos humanos se levantam; e por fim que papel assumem as personagens masculinas na transmissão do VIH/Sida. Procura-se ajudar a analisar a ponderação que o ser masculino assume nesta infeção.

Na última fase – “Transformar” – propõe-se transformar a realidade. Orienta-se para a elaboração de propostas alternativas às mensagens veiculadas para que não sejam discriminatórios por razão de sexo e género. Isto implica que a pessoa se transforme no processo e comprometa definitivamente com a “obra” que cria”. Para implementar esta estratégia propõe-se questionar que outra história poderia contar a campanha e que outro título poderia ter. Convida-se assim a pessoa a recriar uma nova história de prevenção da infeção VIH/Sida, portadora de outros modos de ser homem e de ser mulher, libertadores de processos de dominação, de desigualdades de poder, de sexualidades e de género, uma nova história, que explore mais valores, comprometendo-se também com um devir marcado pelos ideais do bem comum.

A aplicação deste guião no âmbito da formação contínua de professores/as, onde ocorreu, como já se mencionou, a sua validação, revelou ser, antes de mais possível, e útil na medida em que permitiu gerar o debate (crítico) sobre as questões de sexualidade e de género contidas na campanha. Os contributos que professores e professoras ofereceram à discussão gerada em torno da sua aplicação, após o visionamento dos *spots* que constituem a campanha “Sexo dos Anjos”, a escolhida para apresentar na referida oficina de formação, foram de tal modo férteis de novos sentidos, de problematizações prementes da sexualidade e do género, das suas implicações mútuas na prevenção da infeção VIH/Sida, que permitiram a esta própria investigação, a descoberta de novos elementos, “pequenos” e singulares, que tinham escapado por entre as malhas deste crivo de análise. Tais elementos foram posteriormente integrados no processo de análise

dos *spots* (nas suas fichas de análise), para enriquecer os dados e a discussão dos resultados.

Por outro lado, em virtude da resposta dos/as participantes, foi ainda possível pensar no “como” aplicar este guião em meio escolar, não apenas na formação de professores/as, no âmbito da educação em sexualidade, tão reclamada por todos/as os/as intervenientes, mas também no quotidiano escolar de jovens e adolescentes, por exemplo. Os/as próprios/as intervenientes nesta sessão, consideravam, nas discussões geradas, a possibilidade de levar este instrumento para os seus meios (escolares) e debaterem com os/as seus/suas alunos/as questões relacionadas com a sexualidade pertinentes para os seus contextos. Vislumbram esta possibilidade eles/as próprios/as, levando esta investigação a pensar na validade deste caminho.

Este foi um importante ponto de partida, daqui foi possível chegar a mais pessoas, disseminando o material didático produzido por outros grupos de formandos/as, debatendo com eles/as questões de sexualidade e género veiculadas diariamente nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, e convidando-os/as a repensar as suas próprias conceções, o seu posicionamento, explorando-o, desestabilizando-o. Este foi o caso de duas atividades desenvolvidas no âmbito de um Curso de Mestrado em Educação para a Saúde, na Unidade Curricular “Sexualidade, Saúde, Cultura e *Media*”, que teve lugar na ESEC, em 10 de Março de 2012 e, um ano depois, em Fevereiro de 2013. Em cada um dos momentos estiveram presentes pessoas provenientes de diversas áreas, em distintas situações de empregabilidade, com o único ponto comum de serem todas mulheres (professoras do ensino básico e secundário, educadoras de infância, enfermeiras, entre outras), com um interesse partilhado, o de explorarem questões relacionadas com a educação em sexualidade. Mais uma vez constatou-se que o guião didático produzido era apto à discussão de questões de sexualidade e de género contidas em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida.

Ao longo deste percurso e dos contributos gerados por todos/as, foi possível afinar as linhas orientadoras para a construção de materiais didáticos, que se enunciam no final do capítulo seguinte, após a discussão dos principais resultados da investigação.

Elas foram pensadas e definidas antes da validação do guião de que se fala, mas com os contributos gerados ao longo destas atividades, foram também repensadas e melhoradas.



## **Capítulo 5**

### **Campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida: implicações de sexualidade e género na educação em sexualidade**



## Nota Introdutória

Ao longo deste capítulo apresentam-se e discutem-se os principais resultados obtidos na análise das campanhas de prevenção do VIH/Sida que enformam o *corpus* do estudo.

Num primeiro momento, recuperando a matriz de análise mencionada no capítulo da metodologia, apresentam-se os resultados referentes a cada uma das cinco temáticas identificadas, considerando as respetivas categorias e sub-categorias. À medida que vão sendo apresentados são também progressivamente interpretados, chegando-se à questão da transformação das campanhas, onde se procura compreender até que ponto os discursos são ou não ‘transformadores’, ou que elementos integram (ou não) com o intuito de romper com visões estereotipadas da sexualidade e do género, bem como informações relevantes no domínio da problemática do VIH/Sida. A discussão decorre com o intuito de dar resposta às duas primeiras questões de investigação, socorrendo-se do quadro teórico-metodológico de suporte, abordando-se assim, nos pontos 5.2 e 5.3, respetivamente, os modos de educar a sexualidade e o género, bem como as relações que se estabelecem nos *media* entre sexualidade, género e Sida. Este último ponto incorpora também resultados da entrevista feita a um agente de uma OG Portuguesa no âmbito do VIH/Sida, com a intenção de enriquecer a discussão. Por fim, indo ao encontro das intervenções no âmbito da educação em sexualidade, apresentam-se linhas orientadoras para a construção de materiais didáticos a utilizar em sala de aula, integradoras de perspetivas críticas de sexualidade e de género, dando resposta à terceira questão da investigação.

## 5.1. Apresentação e discussão dos resultados da análise das campanhas em função das cinco temáticas

Os resultados da análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida (81 *spots*)<sup>136</sup> que agora se apresentam, organizam-se em torno de cinco temáticas: 1) *a quem se destina a campanha?*; 2) *qual a finalidade da campanha?* 3) *conteúdo da campanha*; 4) *participantes representados/as*; e 5) *em que medida é ou não transformadora?*, dentro das quais se situam, como se aflorou no capítulo anterior, as respetivas categorias, subcategorias e indicadores (algumas estabelecidas previamente e outras ao longo do processo de análise).

### 5.1.1. Público-alvo

Relativamente à primeira temática (que responde à questão *a quem se dirige a campanha?*), a única categoria estabelecida (público-alvo) define-se em função de aspetos como a orientação sexual assumida, a idade, o sexo, o estatuto social e/ou grupos populacionais específicos (anexo 7).

Assim sendo, importa referir que as campanhas analisadas se dirigem preferencialmente a heterossexuais (46 *spots*), seguindo-se o público homossexual (12 *spots*). Nas restantes 23 campanhas do *corpus* a questão da orientação sexual nem sempre é evidenciada, outras vezes o público-alvo inclui população hétero e homossexual, mas nunca aqui ficou claro, no que toca ao público-alvo que alguma campanha tenha intenção de alcançar mulheres lésbicas, por exemplo. Para lá da hétero ou da homossexualidade nada mais foi considerado nestes 81 *spots* (sendo certo que existem outras possibilidades, como por exemplo a bissexualidade).

---

<sup>136</sup> Recapitulando, o *corpus* do estudo é constituído por 81 *spots* de prevenção da infeção VIH/Sida produzidos por quatro países da CPLP (28 de Portugal, 26 do Brasil, 23 de Moçambique e 4 de Angola).



A maior parte das campanhas (52) manifestou uma intenção clara de alcançar público jovem, dirigindo-se as restantes 29 a diversos públicos, nomeadamente a jovens e adultos/as em simultâneo, outras apenas a adultos/as e outras especificamente a idosos/as (3 *spots*)<sup>137</sup>.

Em função do sexo, identificaram-se em maior número as campanhas dirigidas especificamente ao universo masculino (37) e em seguida as dirigidas ao público feminino (35). As restantes 9 destinaram-se a ambos os sexos. A questão do estatuto social, não foi muito evidenciada nas campanhas, tendo sido no entanto perceptível que a maior parte delas pretendia alcançar pessoas de classe média e baixa (apenas 1 mostrou dirigir-se, não só mas também, a pessoas de classe alta)<sup>138</sup>.

Por fim, relativamente aos grupos populacionais específicos, identificaram-se 4 campanhas dirigidas especificamente a mulheres grávidas, 1 a toxicodependentes, 1 a camionistas e todas as restantes à população em geral (sendo que aqui se incluem por exemplo, homo e heterossexuais, jovens/adultos/as/idosos/as).

### 5.1.2. Finalidades

A segunda temática de análise, resultante da questão *qual a finalidade da campanha?*, contém resultados inerentes à categoria ‘principal mensagem veiculada’ (anexo 8). O apelo ao uso do preservativo mostrou ser a mensagem mais frequente nas campanhas (com 199 referências distribuídas por 43 campanhas), sendo que apenas uma, a (SP3) “Preservativo feminino” (figura 7), considerou especificamente a possibilidade do preservativo feminino. Esta é aliás a única campanha que o exhibe na imagem (dentro do invólucro).

---

<sup>137</sup> As três campanhas dirigidas a idosos/as correspondem a uma campanha portuguesa, (SP5) “Sexo dos Anjos 2”, e a duas campanhas brasileiras, (SP35) “Bloco da Mulher Madura” e (SP36) “Clube dos Enta”.

<sup>138</sup> A campanha portuguesa (SP5) “Sexo dos Anjos 2” mostrou pretender alcançar pessoas de classe média/alta.

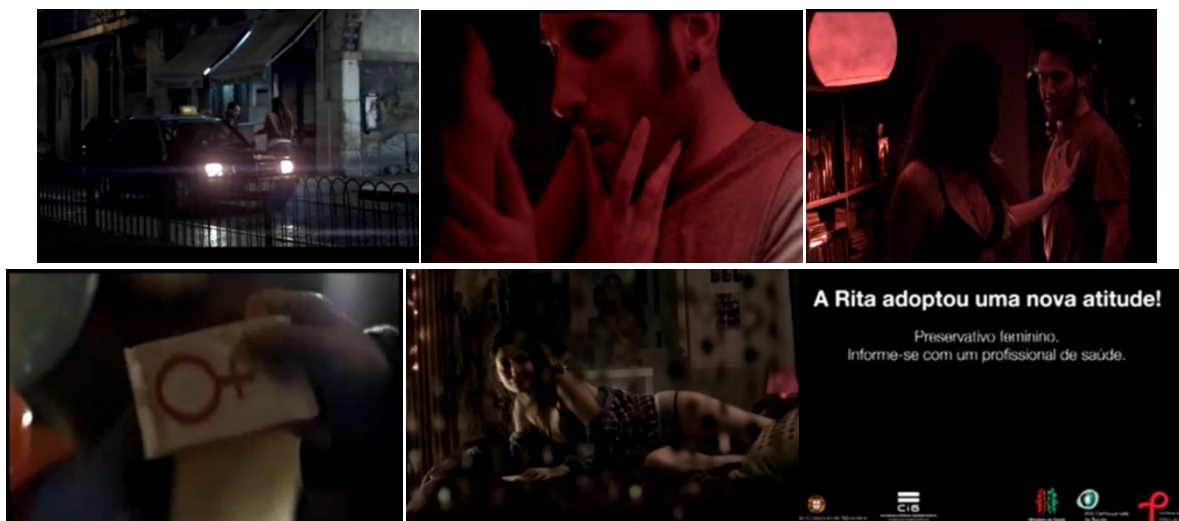


Figura 7 – recortes de imagem da campanha (SP3) “Preservativo feminino”<sup>139</sup>

Aqui conta-se a história de um rapaz e uma rapariga que regressam a casa (dela) após uma saída à noite. Vêm de táxi. Preparam-se para ter uma relação sexual, à medida que vão subindo a escada do prédio, por entre beijos e abraços, poses insinuantes que a jovem faz, perante o olhar ávido do rapaz. A dado momento a ação pára, ela coloca-lhe o dedo nos lábios, afasta-se um pouco e ele percebe que é preciso o preservativo, mas não o tem. Então sai à rua, pronto a comprá-lo, só que a farmácia já está fechada e a carteira ficou no táxi. Assim não tem dinheiro para comprar preservativos, embora até exista uma máquina mesmo junto à farmácia. Desanimado regressa ao quarto, onde encontra a jovem, quase desnuda, deitada na cama. Eis que ela sorri permitindo-lhe avançar. Ela tinha preservativo feminino. Dirigindo-se ao público feminino, a campanha veicula a mensagem de que este tipo de preservativo é uma alternativa ao preservativo masculino e ao VIH/Sida, e que ele pode fazer parte da sedução e do sexo com prazer. Este tipo de mensagem não faz parte de nenhuma outra campanha do *corpus*.

Para além do uso do preservativo, outras mensagens foram identificadas nas campanhas, nomeadamente: a realização do teste diagnóstico (18 campanhas); a não

<sup>139</sup> Esta campanha foi promovida, em 2007, pela Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida (OG portuguesa), disponível em [http://www.youtube.com/watch?v=Hp\\_WGHilAGI](http://www.youtube.com/watch?v=Hp_WGHilAGI)

discriminação (veiculada em 16 campanhas)<sup>140</sup>; a fidelidade como forma de prevenção (veiculada também em 15 campanhas)<sup>141</sup>; a ideia de que o VIH/Sida é uma problemática global e que diz respeito a toda a gente (33 campanhas), que pode atingir qualquer pessoa (18 campanhas), danificar as estruturas familiares (10 campanhas), atingir também as crianças, deixando-as órfãs (2 campanhas), e provocar a morte das pessoas (16 campanhas). Das 81 campanhas analisadas, duas (SP75 – “Graça Machel” e SP76 – “Mandela”)<sup>142</sup> abordam exclusivamente esta ideia, ampla, de que o VIH/Sida diz respeito a uma problemática grave, que extrapola o foro da saúde e bem-estar individual, uma vez que interfere também com o desenvolvimento das crianças e diversas outras questões, como as agora referidas (figura 8).



Texto dito por Graça Machel:

*Calcula-se que cerca de 100 mil pessoas tenham morrido por causa do HIV/SIDA;  
Imaginem então quantas pessoas terão sido diretamente afetadas.*

*\_ Afetar para além de infetar\_  
Mais importante ainda são as crianças, os órfãos que ficarão sem o cuidado dos seus pais, que ficarão sem a orientação e aquilo que é a formação da sua personalidade num agregado familiar estável.  
Todos nós devíamos pensar nisto e todos nós temos responsabilidade de agir para combater o HIV/SIDA.*



Texto verbalizado por Mandela:

*O HIV/SIDA é uma ameaça séria para a humanidade;*

*\_ Afetar para além de infetar\_  
Não é só a ti que afeta mas a todos nós;  
As nossas famílias, as nossas crianças;  
É por isso nosso dever mobilizar a comunidade inteira contra esta doença;  
Tudo pela vida.*

*(slogan escrito) Tu & Eu juntos venceremos o VIH/SIDA.*

<sup>140</sup> Veicula-se a ideia de que é importante: “abraçar”, “beijar”, “amar”, “conviver” e “não ser preconceituoso/a”.

<sup>141</sup> Nestas 15 campanhas que veicularam a mensagem de fidelidade como forma de prevenção do VIH/Sida, apenas 1 inclui a fidelidade no contexto da homossexualidade – (SP44) “Contra a Banalização da AIDS”, restando a todas as outras a ideia de ser fiel no âmbito restrito da heterossexualidade.

<sup>142</sup> Campanhas moçambicanas promovidas em 2003 pela FDC (ONG) nas quais participam duas figuras públicas mundialmente conhecidas (Graça Machel e Nelson Mandela).

*Saber mais é viver mais.*  
*\_ Tudo pela vida \_*  
*(slogan escrito) Tu & Eu juntos venceremos o*  
*HIV/SIDA"*

---

Figura 8: recortes de imagem e texto (oral e escrito) das campanhas (SP75) “Graça Machel”<sup>143</sup> e (SP76) “Mandela”<sup>144</sup>

Estas duas campanhas, concebidas de modo semelhante (usam o mesmo cenário de fundo, uma t-shirt branca com a mesma mensagem, as personagens, duas figuras públicas mundialmente reconhecidas, encontram-se de frente para o ecrã), destacam-se do *corpus* pelo seu cariz estritamente informativo, de pendor emotivo, que apela a valores como a responsabilidade, solidariedade e cooperação. Ainda assim, nenhuma delas elucida, por exemplo, sobre modos de prevenção e/ou de transmissão do vírus.

Uma outra campanha que se destaca no *corpus* por ser exclusivamente informativa acerca do VIH/Sida, mas que o faz de um modo bastante distinto do que as agora referidas, é o *spot* (SP46) “Dr. Drauzio Varella”<sup>145</sup> (figura 9), que veicula a mensagem de que é necessário usar preservativo nos relacionamentos sexuais, fazer o teste diagnóstico do VIH/Sida, e oferece algumas indicações sobre o tratamento. É um médico quem o faz, de frente para o ecrã, interpelando diretamente os/as espetadores/as.



Texto falado:

*Sabe o que você pega quando transa sem camisinha?*  
*Dúvida.*

*Ainda bem que a dúvida tem cura: o teste de aids.*

*Se o resultado for negativo, você deve continuar se prevenindo.*

*E se der positivo, existe tratamento e o tratamento é gratuito.*

*Negativo ou positivo use sempre a camisinha!*

---

<sup>143</sup> Disponível em [http://www.dailymotion.com/video/xnvz4\\_graca-machel-hiv-clip-de-fdc-2002\\_lifestyle](http://www.dailymotion.com/video/xnvz4_graca-machel-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle)

<sup>144</sup> Disponível em [http://www.dailymotion.com/video/xnvzuu\\_nelson-mandela-hiv-clip-de-fdc-2002\\_lifestyle](http://www.dailymotion.com/video/xnvzuu_nelson-mandela-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle)

<sup>145</sup> Campanha Brasileira produzida em 2005 pela ABIA (OG), disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=VojvwNm3mLE>


	<p><i>Procure o posto de saúde ou o centro de testagem e aconselhamento mais próximo.</i>  <i>Fique sabendo [falado e escrito]</i>  Disque Saúde 0800611997 [apenas escrito]</p>
---	--

Figura 9 – recortes de imagens da campanha (SP46) “Dr. Drauzio Varella” e texto verbal

Esta campanha faz parte das que abordam as vias de transmissão do VIH/Sida, sendo que desse grupo: 19 campanhas veicularam na sua mensagem as relações sexuais sem preservativo; 5 a partilha de agulhas, seringas, ou outros objetos corto-perfurantes contaminados; e 3 a via mãe-filho/a durante a gravidez, parto e aleitamento.

Para além desta questão, 32 *spots* veicularam ainda a mensagem de que o VIH/Sida não se identifica facilmente no rosto das pessoas, e que os/as seropositivos/as podem ser pessoas bonitas (2); jovens (19); e/ou aparentemente saudáveis (11). Verificou-se nestes discursos a intenção clara de mostrar às pessoas que o VIH/Sida pode atingir qualquer pessoa e que qualquer um/a pode ser portador/a do vírus, sem que necessariamente seja reconhecido/a pelos/as outros/as. Exemplo disso é a campanha brasileira (SP39) “Casal” (figura 10)<sup>146</sup>, que conta a história de um par heterossexual que se beija, durante alguns segundos, na boca, e se abraça, com intimidade, na rua, à luz do dia.



Diz o texto escrito do *spot*:

*Ele tem HIV desde 2005*

*Ela sabe*

<sup>146</sup> Campanha produzida em 2009 pelo Ministério da Saúde do Brasil, disponível em [http://www.youtube.com/watch?v=C6rT10z84\\_c](http://www.youtube.com/watch?v=C6rT10z84_c)

*(caso real de HIV)*  
*Ele continua com HIV*  
*Ela continua sem*  
*Viver com aids é possível. Com o preconceito não.*

---

Figura 10 – recortes de imagens e texto escrito da campanha (SP39) “Casal”

Embora a campanha nunca concretize como é que é possível que um dos elementos (ela) continue a viver sem sida, mesmo que tenham relações de intimidade, ou seja, embora a campanha explicita um modo de prevenção, aborda um elemento importante no âmbito da prevenção, a ideia de que todas as pessoas podem ser vulneráveis à infeção, uma vez que qualquer um/a pode ser portador/a do vírus sem que outros/as o percebam e, também, a ideia de que é possível ter uma vida social/sexual com pessoas portadoras do VIH, pelo que importa não ser preconceituoso/a e não discriminar<sup>147</sup>.

### 5.1.3. O conteúdo

Os resultados relativos à terceira temática de análise (*conteúdo da campanha*) dizem respeito a três grandes categorias (anexo 9): encenações românticas e sexuais; cenário da vida social; e valores.

As encenações românticas e sexuais<sup>148</sup> (gráfico 2) veiculadas nos discursos das campanhas implicaram sobretudo os relacionamentos sexuais (presente em 158

---

<sup>147</sup> Ainda assim esta campanha foi considerada desigual (um aspeto que será abordado mais adiante neste capítulo) na medida em que, do ponto de vista da sexualidade e do género, veiculou apenas a norma heterossexual e os padrões de beleza ocidentais – pele branca, sorrisos bonitos, imagem cuidada. Mesmo sendo este um caso real, e que se procure apresentar aquilo que são pessoas comuns, as pessoas escolhidas para o efeito, não fogem àquilo que é considerado normal, comum e pacificamente aceite. Seria diferente apresentar, por exemplo, dois homens ou duas mulheres, ou um velho e uma jovem, entre outras possibilidades. Por outro lado, do ponto de vista da mensagem sobre o VIH/Sida não incluiu em momento algum um elemento importante para clarificar a mensagem, nomeadamente o uso do preservativo.

<sup>148</sup> Consideram-se as ações e/ou elementos que remetam para uma certa tensão sexual, através, por exemplo, de gestos, olhares, discursos verbais, contactos físicos (beijos na boca, na face, em alguma outra

referências), podendo estes ser estáveis (em 21 campanhas), ocasionais (em 15 campanhas), e/ou com múltiplos parceiros (19 campanhas). Para além deles, as campanhas veicularam ainda o amor (presente no discurso de 30 campanhas); a paixão; a traição/infidelidade; a conquista; os jogos de sedução; o romance; o casamento/união de fato; e a atração.

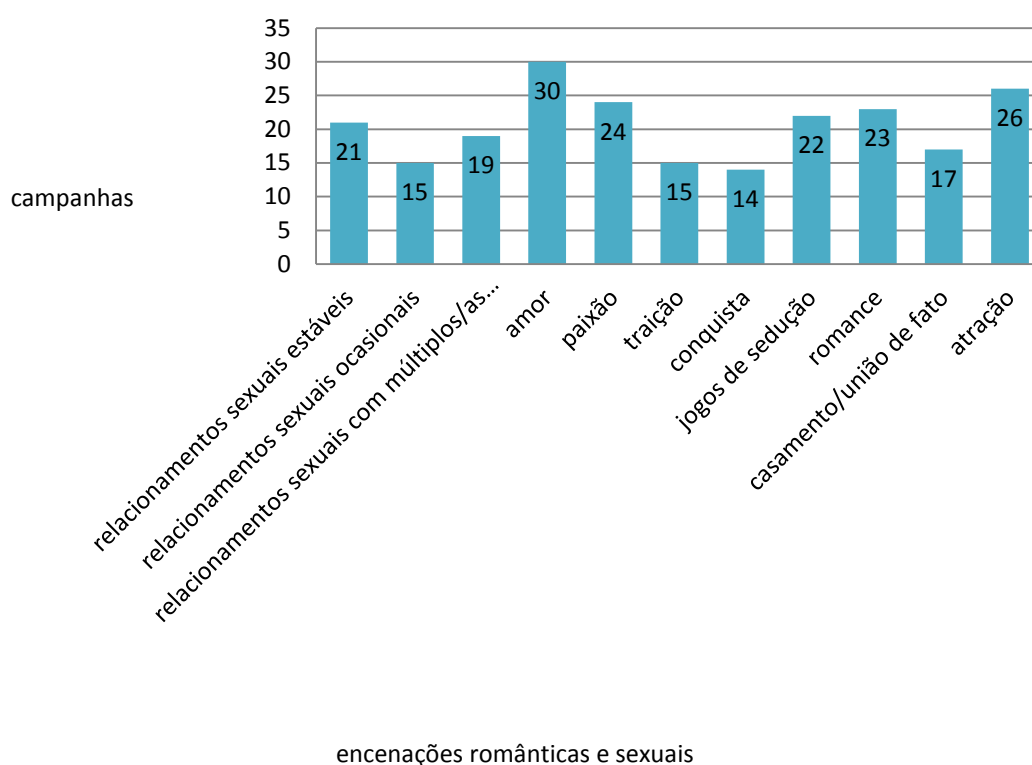


Gráfico 2 – encenações românticas e sexuais identificadas nas campanhas

Relativamente ao cenário em que decorre a ação, predominou o espaço público (com 228 referências) em detrimento do privado (82 registos). No público (gráfico 3) a rua (estrada, ruelas, avenidas, e outros locais ao ar livre que não o jardim ou a marginal) foi o

---

parte do corpo; relações sexuais implícitas ou explícitas), ou para enredos como o casamento (uso de aliança, por exemplo), a traição, a conquista, o amor, entre outras possibilidades.

cenário mais veiculado (em 37 campanhas), seguindo-se os jardins (15 campanhas) e locais de atividade cultural ou de diversão (13 campanhas), entre outros.

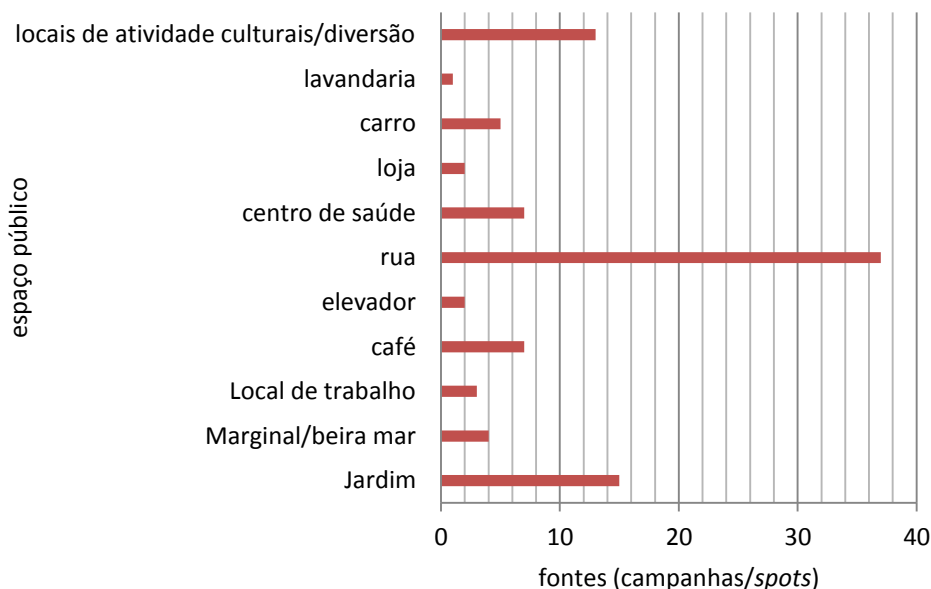


Gráfico 3 – Espaços públicos em que decorre a ação das campanhas

O espaço privado inclui sobretudo o interior da habitação, sendo que a sala é a divisão mais frequente (24 campanhas), seguindo-se o quarto/cama (9 campanhas) e a cozinha (4 campanhas).

Relativamente aos valores, os discursos veicularam mais frequentemente a responsabilidade: de fazer o teste diagnóstico (20 campanhas); de usar preservativo nas relações sexuais (48 campanhas); e de negar sexo sem preservativo (12 campanhas). Para além deste, outros valores relacionados com a não discriminação de pessoas portadoras do VIH surgiram, sendo o mais frequente o respeito (19 campanhas), depois a amizade (12 campanhas) e outros (amor, solidariedade e cooperação).



#### **5.1.4. Participantes representados/as**

Os resultados respeitantes a esta temática dizem respeito a quatro categorias (anexo 10): características físicas/psicológicas; papéis desempenhados; expressões corporais de sexualidade; e estereótipos de género.

As características físicas/psicológicas das personagens (gráfico 4) evidenciaram sobretudo pessoas de pele branca (em 46 campanhas), a imagem cuidada (rosto maquilhado, cabelo penteado, dentes brancos e alinhados, sorrisos apelativos, apresentação cuidada do vestuário – em bom estado/novas, numa estética de cores que intencionalmente combina acessórios e diversos outros elementos). Os corpos vulgarmente menos apelativos (gordos, baixos, deformados) são menos exibidos do que os que se encontram dentro dos padrões considerados normais (magros/elegantes e com formas corporais harmoniosas e arredondadas, no universo feminino). Estes discursos mediáticos também sugerem uma preferência por pessoas mais ativas e dinâmicas (executivos, pessoas bem dispostas, aptas para executar diversas atividades) do que inocentes/tímidas (manifestado em 8 campanhas, sendo ocupado preferencialmente por mulheres e/ou seropositivos/as).

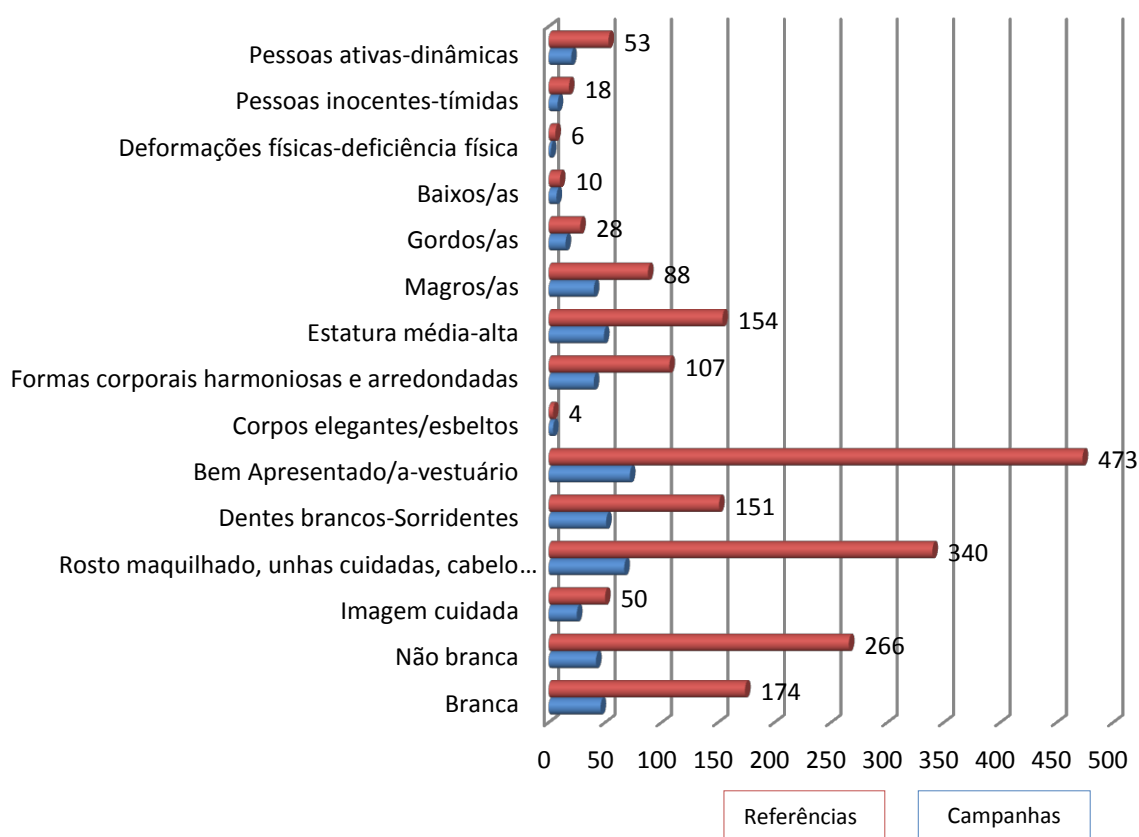


Gráfico 4 – características físicas e psicológicas das personagens representadas

Relativamente aos papéis desempenhados (gráfico 5), predominam os relativos a relações interpessoais e/ou de amizade que se estabelecem entre pai/mãe/filho/a/amigos/as/cônjuges, sendo que deles, os mais frequentes nestes discursos foram o/a parceiro/a (17 campanhas); o/a amigo/a (12 campanhas); e a mãe (em 12 campanhas). Dos papéis relativos às profissões o mais frequentemente veiculado foi o executivo/a (em 10 campanhas, cabendo maioritariamente ao universo masculino); e para além dele outros se seguiram, nomeadamente: vendedor/a (8 campanhas), ator/atriz (7 campanhas), médico/a (7 campanhas), entre os restantes.

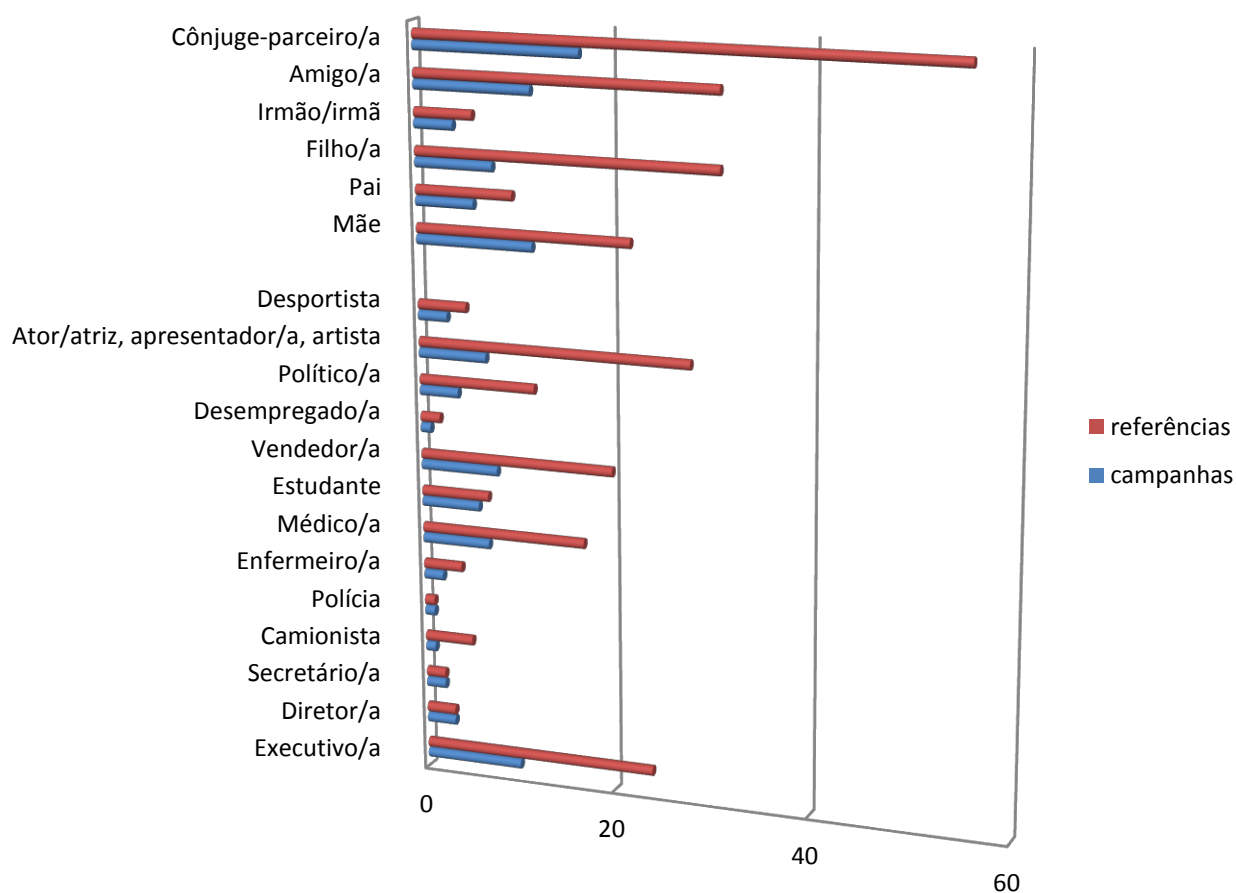


Gráfico 5 – papéis sexuais e de gênero desempenhados pelas personagens representadas

As expressões corporais de sexualidade veiculadas (gráfico 6) implicaram mais frequentemente poses provocantes, onde se destaca a nudez parcial dos corpos (39 campanhas) evidenciada sobretudo, como se discutirá mais adiante, pelo corpo feminino e o olhar sedutor e/ou de cumplicidade (37 campanhas). A estes seguiram-se os gestos provocantes (identificados na interação de pelo menos dois corpos) nomeadamente, o beijo ‘apaixonado’/efusivo (19 campanhas) e ainda manipular (“apalpar”) determinadas partes do corpo (genitais e zonas erógenas).

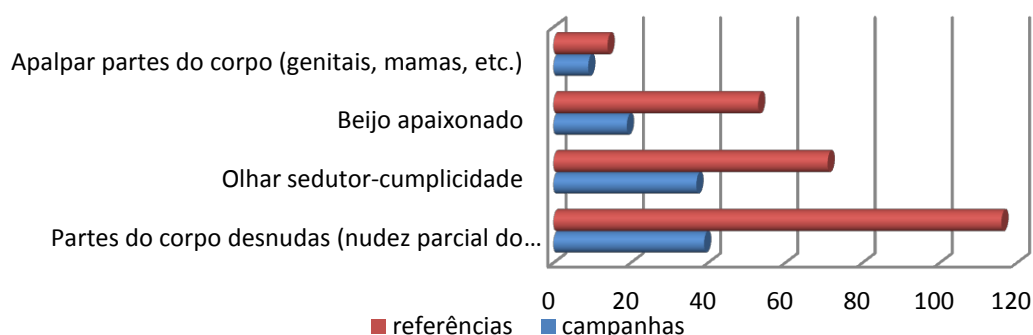


Gráfico 6 – Expressões corporais de sexualidade veiculadas nas campanhas

A pose provocante é expressa quando o corpo se insinua propositadamente para quem olha, com a particularidade de querer realçar determinadas formas corporais (genitais masculinos e femininos, nádegas, mamas, por exemplo), ou sugerir a outro/a que as descubra, despertando o desejo e o interesse em ver mais, quando, por exemplo, os corpos estão seminus (quadro 14). Os gestos provocantes são o passo seguinte, como que o tocar naquela pose, seguindo a sugestão de fazer parte dela.

Quadro 14 – recortes de algumas imagens do *corpus* que veiculam poses e gestos provocantes

(SP3) Preservativo” Feminino”		Os dedos nos lábios, semi-abertos, interrompem um beijo e prendem o olhar de quem visiona, numa certa dose de tensão sexual. Este é um gesto provocante.
(SP4) “Sexo dos Anjos 1”		O corpo feminino parece entregar-se ao outro. Nesta pose de oferta, mas também de provocação, a mulher tem a boca semi-aberta, os olhos semi-cerrados, as mãos no ar, como quem diz estar pronta para o outro, para ser amada e desejada.
(SP23) “Tanto faz como fazes, desde que uses preservativo”		Nestes corpos nus a mulher insinua as suas formas corporais, numa pose provocante. Aqui percebe-se que o homem (de costas para o ecrã) não se expõe do mesmo modo, apesar de também ter o corpo nu.  Nesta imagem, da mesma campanha, estão presentes pose e gesto provocante, cabendo ao corpo feminino a pose e ao masculino o gesto (ele parece tomar o corpo da jovem, com a

		mão estrategicamente colocada). Ela está nos seus braços, posando para quem visiona.
(SP33) “Dia Mundial da AIDS, 2007”	 	Na imagem insinua-se o órgão genital masculino por debaixo do tecido branco dos boxers (pose provocante). Na figura seguinte as mãos indiciam que vão tocar os genitais masculinos, enquanto dois dedos seguram o preservativo (gesto provocante).

Os estereótipos de gênero, “localizados na linguagem corporal (pose, olhar, gestos, expressão, relações), linguagem verbal (conotações e alusões), vestuário e acessórios” (Teixeira *et al.*, 2010a), implicaram masculinidade e feminilidade em campos distintos convidando-os também, nas campanhas analisadas, a gozar diferentes estatutos. Ao universo masculino (gráfico 7) cabe sobretudo a posição de domínio, reforçada pelos estereótipos mais frequentemente veiculados nas campanhas: confiante, musculoso, viril, ousado, entre outros.

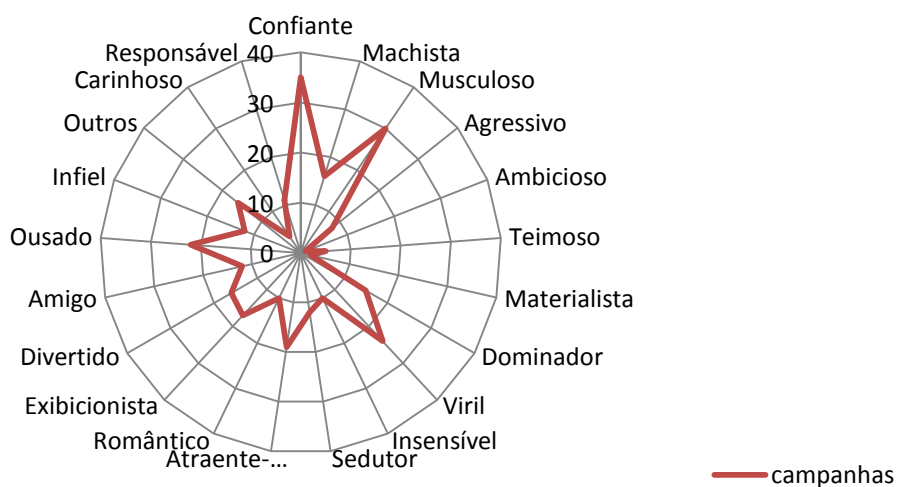


Gráfico 7 – Estereótipos de masculinidade veiculados nas campanhas

O universo feminino (gráfico 8) vincula-se sobretudo, nos discursos aqui analisados, à imagem e à aparência. É à mulher que cabe preferencialmente estar e ser bonita, atraente, vaidosa, sensual. Para além destes estereótipos, a feminilidade engloba ainda a responsabilidade, a maternidade, a docilidade, entre outros.

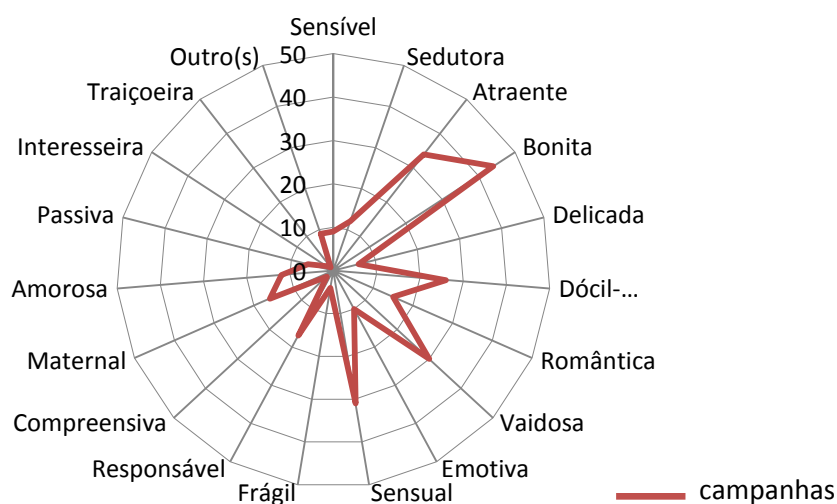


Gráfico 8 – estereótipos de feminilidade veiculados nas campanhas

Embora nem todas as campanhas tenham incluído nos seus discursos estereótipos de sexualidade e de género, percebeu-se, nos discursos das que o fizeram que ao homem cabe dominar e à mulher tudo o que implica agradar (a si e aos outros) e cuidar.

### 5.1.5. 'Transformação' das campanhas

Este ponto inclui os resultados obtidos na última questão do instrumento utilizado (guião de análise): *em que medida a campanha é ou não transformadora?* Ela deu origem a uma temática de análise que inclui três categorias: *desigual*, *transformadora* e *realista*.

À luz dos critérios estabelecidos, mais detalhadamente enunciados no capítulo da metodologia, nenhum *spot* foi considerado completamente transformador<sup>149</sup>, uma vez que nenhum deles integrou 'apenas' elementos transformadores ou 'todos' os elementos transformadores aqui considerados. Ou seja, embora as campanhas analisadas tenham incluindo, de modo nem sempre igual, elementos transformadores, foi possível identificar em todas elas elementos de desigualdade, sendo que umas mostraram ser mais desiguais que outras.

Poderá então dizer-se que das 81 campanhas analisadas 77 foram consideradas *desiguais* (anexo 11) e apenas 4 *realistas* (anexo 12). As desiguais são aquelas que cumprem maioritariamente os critérios de desigualdade, mesmo que algumas contenham elementos transformadores, e as realistas são as que, não sendo completamente transformadoras se aproximam mais de o ser, na medida em que suscitam mais elementos transformadores do que desiguais.

#### 5.1.5.1. Índícios de desigualdade

O grupo de campanhas desiguais inclui a particularidade de ter algumas que são efetivamente mais desiguais do que outras. Assim das 77 campanhas consideradas desiguais, 21 foram definidas como *absolutamente desiguais* (anexo 13), uma vez que pouco ou nada exibem de transformador. Ou seja, as restantes 56 campanhas (anexo 14), mesmo sendo desiguais, evidenciam alguns elementos transformadores.

---

<sup>149</sup> Para serem transformadoras as campanhas teriam que incluir os seguintes critérios: mensagens claras sobre o VIH/Sida; alusão a valores/direitos humanos; visão não estereotipada da sexualidade e do género; e promover o *empowerment* (feminino, homossexual, lésbico).

Ao dar conta dos resultados obtidos que evidenciam elementos de desigualdade nas campanhas, este ponto aborda primeiramente as campanhas definidas genericamente como desiguais e por fim as consideradas absolutamente desiguais.

Os critérios que permitem classificar as campanhas como desiguais distribuíram-se da seguinte forma pelo *corpus* (gráfico 9): uma visão estereotipada de sexualidade e de género (com 118 referências em 68 campanhas); seguindo-se as mensagens pouco esclarecedoras no âmbito do VIH/Sida (com 69 referências em 60 campanhas), o facto de se explorarem pouco os valores (60 referências em 58 campanhas); de veicularem uma feminilidade submissa (22 registos em 19 campanhas); e por fim, o facto de algumas se centrarem exclusivamente em contextos urbanos (19 referências relativas a 18 campanhas), descorando outras possibilidades e locais a que o VIH/Sida também diz respeito (nomeadamente ambientes rurais que nas campanhas portuguesas, por exemplo, quase nunca são apresentados).

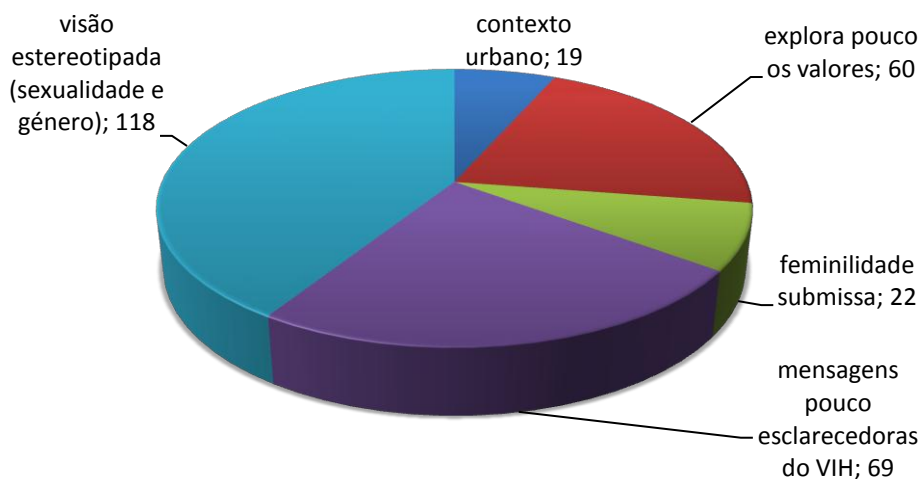


Gráfico 9 – Elementos em que as campanhas são mais desiguais

A visão estereotipada da sexualidade e do género inclui diversos aspetos, concretamente: desigualdades de poder (conferindo maior visibilidade e domínio à figura masculina); família tradicional; heteronormatividade; maior exposição do corpo feminino;



padrões corporais de beleza tradicionais; sexismo; sexo com preservativo exclusivamente masculino; e sexo convencional. Como ilustra o gráfico seguinte (gráfico 10), da análise feita, sobressaem nas campanhas os papéis sexuais e de género tradicionais (com 61 referências em 51 campanhas); os padrões corporais de beleza tradicionais (52 referências em 47 campanhas), a heteronormatividade (50 referências em 46 campanhas); e as desigualdades de poder (34 referências distribuídas por 30 campanhas). O sexismo é o menos evidente, identificado em 3 campanhas, consideradas absolutamente desiguais, que se apresentam mais adiante.

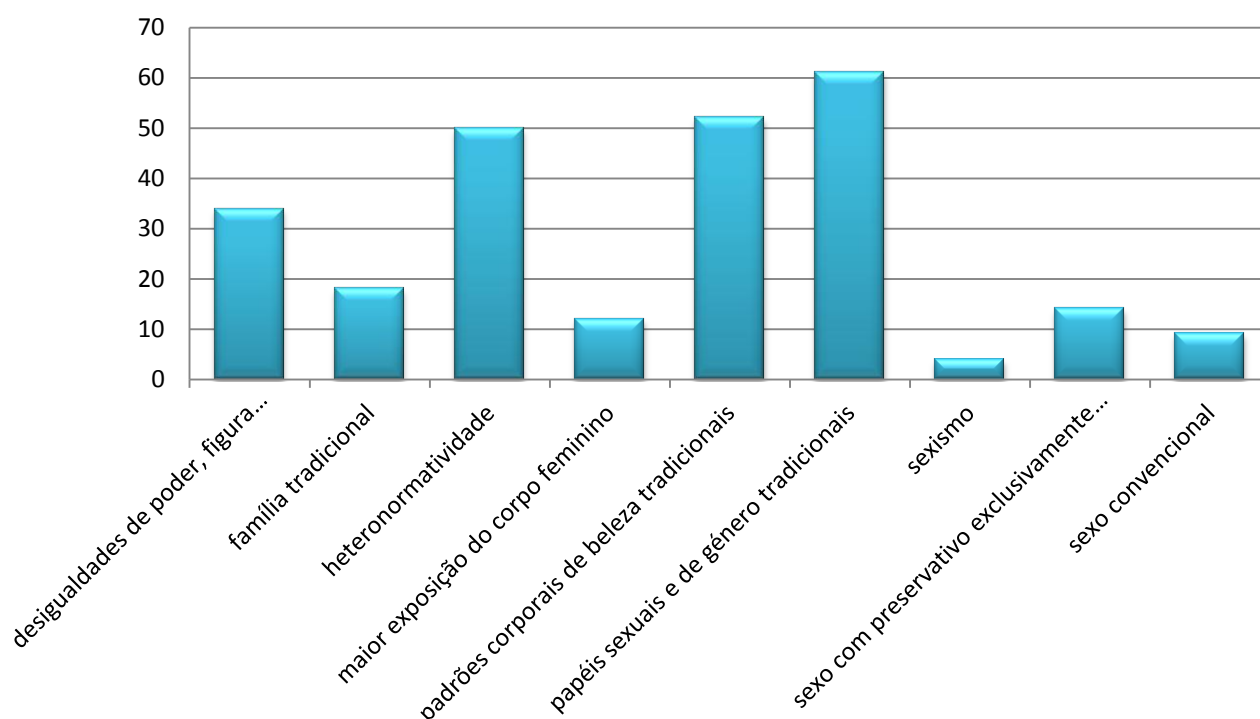


Gráfico 10 – Elementos que compõem a visão estereotipada de sexualidade e de género no *corpus*

Os papéis sexuais e de género tradicionais, veiculados em 51 campanhas (anexo 15), implicam de forma distinta os quatro países em questão (gráfico 11).

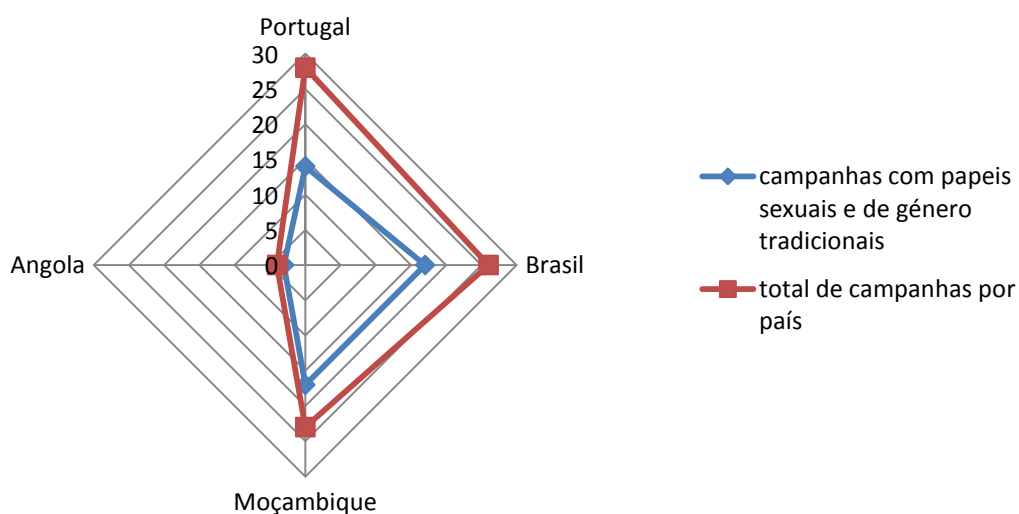


Gráfico 11 – distribuição dos papéis sexuais e de género tradicionais, por país

Portugal, embora seja destes quatro países aquele que veicula, em menor proporção, papéis sexuais e de género tradicionais (14 em 28 *spots*), é o que contempla uma maior variedade<sup>150</sup>. Nas campanhas portuguesas encontra-se uma feminilidade associada à empregada de limpeza (que nunca surge no masculino), à enfermeira, à mãe cuidadora do lar e das crianças, ao apego à imagem (mulher vaidosa, atenta à imagem), à sensualidade; e uma masculinidade que inclui: o piloto, o chefe de cozinha, o político, o executivo<sup>151</sup>, o futebolista, o condutor (no *spot* em que surge uma mulher a conduzir é criticada pelo homem), pessoa que lida com trabalhos que exigem mais esforço físico (mais força), pai que gosta de fazer desporto com o filho, homem sedutor (conquistador), entre outros. No Brasil, onde 17 das 26 campanhas integram papéis sexuais e de género tradicionais, eles dizem sobretudo respeito, no caso da masculinidade, à conquista (homem que se afirma pela quantidade de mulheres que conquista), à virilidade, ao machismo, ao pai que visiona a TV sentado no sofá, ao homem que gosta de sexo; e no

<sup>150</sup> Embora o intuito da apresentação dos resultados não recaia na comparação dos dados por país (uma vez no universo angolano só se dispõe de 4 campanhas), importa evidenciar a particularidade de os papéis de género serem valorizados de modo distinto nos discursos mediáticos de prevenção do VIH/Sida destes quatro países.

<sup>151</sup> Em duas campanhas portuguesas evidencia-se também a mulher executiva (SP2 e SP4), mas essa não é a norma dos discursos no *corpus*, quando comparado com o universo masculino.

caso da feminilidade, à sensualidade, à mãe cuidadora, ao romantismo e ao apego à imagem. As campanhas moçambicanas onde 17 em 23 incluem este item, mostraram situar o homem em papéis vinculados ao machismo, à conquista (infidel), é ele quem constrói as casas, quem trabalha para ganhar dinheiro, quem tem o dinheiro, quem assume cargos de chefia (Diretor, Ministro), o futebolista, quem se senta no café (no universo feminino analisado esta situação nunca se coloca); e à mulher sobretudo o ser mãe, cuidadora da casa e das crianças, prendada. Na situação angolana, 3 das 4 campanhas incluem papéis sexuais e de género tradicionais, que colocam a mulher mais na situação de mãe cuidadora, responsável pela saúde do/a seu/sua filho/a, vaidosa e romântica, que executa funções profissionais na área da saúde; e o homem como polícia, curandeiro, vendedor ambulante, quem detém o dinheiro, quem trai a mulher (com outra mulher).

Ainda no âmbito de uma visão estereotipada de sexualidade e de género, a subcategoria 'padrões corporais de beleza tradicionais' é a segunda mais frequente, presente em 47 campanhas, distribuídas de modo distinto pelos quatro países (anexo 16). Em Portugal (ocorre em 21 campanhas) predominam: no universo masculino, corpos de pele branca, magros, aparentemente saudáveis, de porte atlético; e no universo feminino: formas corporais harmoniosas e arredondadas, pele branca, lábios pintados, elegantes, magros, dentes brancos e alinhados, imagem corporal cuidada. No Brasil, para além destes aspetos (que marcam presença em 14 campanhas), verifica-se ainda, no universo feminino, o recurso a acessórios e roupas justas, para realçar alguns corpos. Por outro lado incluem-se, tanto no universo feminino como masculino, corpos com cor de pele não exclusivamente branca. No caso de Moçambique (em 10 campanhas) e de Angola (em 2 campanhas), as formas corporais e características agora enunciadas também se mantêm, verificando-se apenas a diferença de que, a maior parte das personagens apresentadas são mulatas e/ou negras. Como que o pouco que varia é a cor da pele entre estes países. Em todos eles são veiculados corpos que encaixam numa devida norma, a idealmente aceite. Estas campanhas não incluem nos seus discursos corpos com contornos diferentes destes (deficientes, gordos, dentes desalinhados, baixos, entre outros), que permitam viabilizar outra estética que, ainda assim, também

marca muitos seres humanos ao longo da vida, independentemente do país de origem. Apenas uma das campanhas do *corpus*, (SP25) “Se eu fosse seropositivo 2”, se permite incluir novas formas, por exemplo, corpos com deficiência física. Esta é uma campanha Portuguesa (produzida por duas ONG, Ser + e GAT) que embora incluía essencialmente padrões corporais de beleza tradicionais (ao longo de diversas idades) dá espaço a um corpo jovem, com mobilidade reduzida (desloca-se de cadeira de rodas apesar de isso não ser perceptível na imagem) (figura 11).



(Salvador Mendes de Almeida) *Se eu fosse seropositivo, enfrentava um desafio comigo?*<sup>152</sup>

Figura 11 – recortes de imagens da campanha (SP25) “Se eu fosse seropositivo 2”

Este *spot*<sup>153</sup> inclui figuras públicas de Portugal e decorre num cenário com fundo preto, onde surgem sucessivamente as personagens que interpela diretamente com o olhar e as palavras os/as expectadores/as, questionando-os/as sobre o modo como cada um/a encara os/as seropositivos/as. Cada famoso/a faz uma questão que começa com a expressão “Se eu fosse seropositivo/a...”. No final do *spot* diz-se a mensagem “Trave a infeção pelo VIH/Sida e não a vida dos Seropositivos!”. Apesar de esta campanha incluir uma pessoa com deficiência, fá-lo muito discretamente, tornando-a quase invisível aos olhos de quem não sabe a história daquela pessoa. Parece existir aqui uma certa vergonha em expor a diferença. Ainda assim, é este elemento que permite distinguir este *spot* como desigual em vez de absolutamente desigual (assim são considerados os restantes 4 *spots* que também fazem parte desta campanha), pois houve a intenção de

<sup>152</sup> Este é apenas o discurso de uma das personagens evidenciadas no *spot*, o Salvador.

<sup>153</sup> O *spot* “Se eu fosse seropositivo 2” faz parte de uma campanha constituída por 5 *spots*, dos quais 4 foram considerados absolutamente desiguais, apresentados mais adiante. Campanha disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=E4ewwfft44>

incluir a diferença, algo que habitualmente não é sequer tentado nas campanhas de prevenção do VIH/Sida.

A heteronormatividade, presente em 46 campanhas do *corpus* (50 referências), diz respeito, em cada país, a mais de 50% das respetivas campanhas (anexo 17), sendo uma opção deliberadamente tomada por OG e ONG de Portugal, Brasil, Moçambique e Angola. Neste último, aliás, todas as campanhas do *corpus* (SP78 – “Juntos por uma Angola sem SIDA”; SP79 – “Zunguiero”; SP80 – “Curandeiro”; e SP81 – “Infidelidade”) veiculam exclusivamente a heterossexualidade, independentemente do público-alvo que pretendam alcançar (mulheres, mulheres grávidas e população em geral).

A campanha (SP78) “Juntos por uma Angola sem SIDA!” (figura 12)<sup>154</sup>, dirigida a mulheres grávidas, conta a história de três casais heterossexuais, de idades diferentes, que de frente para a câmara apelam à realização do teste VIH/Sida e adesão ao programa de prevenção da transmissão vertical, informando que assim será possível impedir a transmissão do vírus para o bebé durante a gravidez, parto e amamentação. Esse aconselhamento é feito inicialmente pela própria participante e depois por uma voz feminina que veicula informações à medida que novas cenas se sucedem. O primeiro casal é constituído por uma mulher grávida e pelo marido, ambos sentados no sofá da sala, de mão dada. Ela diz ter descoberto ser seropositiva durante a gravidez, através do teste VIH/Sida, e ter aderido ao programa de prevenção da transmissão vertical para que o seu bebé pudesse crescer saudável, e ter um futuro sem Sida. No cenário seguinte (espaço público, parque verde) um outro casal, igualmente heterossexual, aparentemente mais jovem, passeia de mão dada, sorrindo para a câmara. Simultaneamente, uma voz feminina aconselha as mulheres portadoras do VIH a aderirem ao programa de prevenção da transmissão vertical. Eis que surge então o terceiro casal, também heterossexual adulto, que se dirige ao posto de saúde, onde se encontram duas profissionais de saúde que observam e examinam a mulher grávida. No final homem e mulher esboçam um sorriso para o ecrã. Numa última imagem, uma outra

---

<sup>154</sup> Campanha produzida pelo INLS do Ministério da Saúde do Governo de Angola, disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=bMWtrknNsAI&NR=1>

mulher grávida sorri para o ecrã enquanto surge a frase escrita (reforçada por uma voz feminina): “Juntos por uma Angola sem SIDA!”

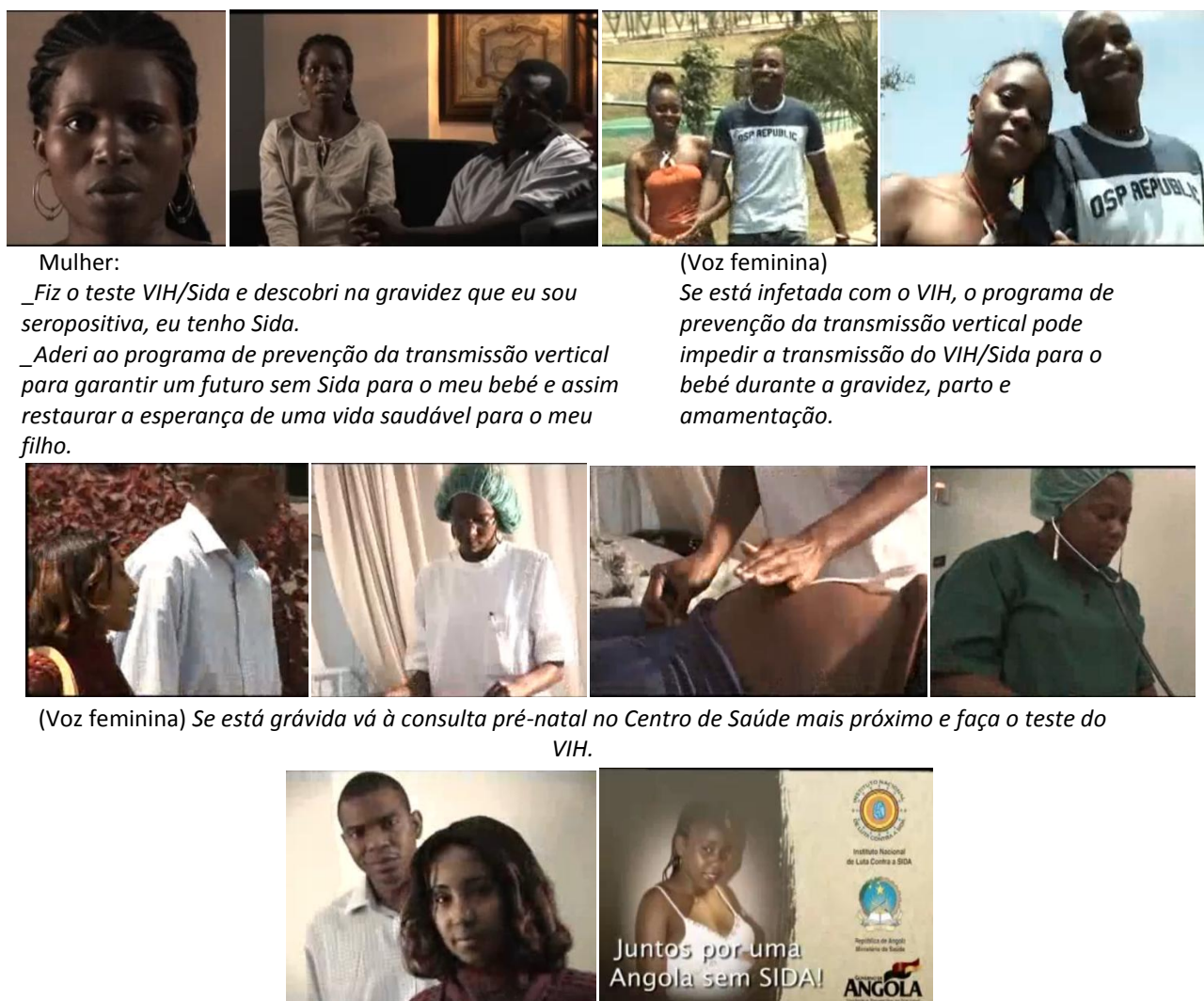


Figura 12 – recortes de imagens e discurso verbal (oral e escrito) da campanha (SP78) “Juntos por uma Angola sem SIDA!”

Dirigidas às mulheres, as campanhas (SP80) “Curandeiro”<sup>155</sup> e (SP81) “Infidelidade”, exibem o estabelecimento de redes sexuais que têm em comum o facto de potenciarem a propagação do VIH a diversas pessoas. O primeiro (figura 13), conta a história de uma mulher, Maria, que pretende engravidar e, uma vez que tem dificuldade em consegui-lo, dirige-se ao curandeiro, sem que alguém saiba, para que ele a ajude. Este

<sup>155</sup> Campanha produzida pelo INLS do Ministério da Saúde do Governo de Angola em 2009, disponível em [https://www.youtube.com/watch?v=uCm\\_3NosuCh&feature=youtu.be](https://www.youtube.com/watch?v=uCm_3NosuCh&feature=youtu.be)

utiliza uma lâmina com a qual lhe faz um pequeno golpe no braço, que sangra para uma bacia branca (*“É tratada com lâminas e agulhas infetadas com o VIH usadas anteriormente por outros pacientes”*). Mais tarde Maria surge no sofá da sala, em sua casa, com o seu marido Jorge (que vai ficar infetado com o VIH). O Jorge encontra-se depois com a sua 2ª mulher, Luísa, que está grávida e com quem tem relações sexuais sem preservativo. Esta descobre posteriormente, após a realização do teste no Centro de Saúde, que também está infetada pelo vírus. No final, a voz masculina que narrou toda a história expressa alguns conselhos: *Seja fiel e não tenha relações com vários parceiros; Use o preservativo; Use apenas objetos cortantes desinfetados e não os partilhe; Evite transfusões sanguíneas fora das entidades sanitárias; «Evite a infeção por VIH, a prevenção é a única alternativa!»*.



Figura 13 – recortes de imagens e discurso oral (e escrito) da campanha (SP80) “curandeiro”



O segundo *spot* (figura 14), conta a história de diversas pessoas que nas atividades do seu quotidiano acabam por participar numa cadeia de transmissão do VIH/Sida, ainda que involuntariamente. Num primeiro cenário, na rua, surgem duas amigas (Marta e Jéssica) que cuidam as unhas sentadas no chão, num passeio à beira da estrada, partilhando alguns dos materiais (cortantes e perfurantes). Nenhuma delas fizera o teste do VIH/Sida, só que a Marta é seropositiva e, sem saber, acaba por infectar a Jéssica. Surge então a mensagem escrita: «*Não partilhe objectos cortantes não esterilizados*». Seguidamente Jéssica encontra-se em outro cenário, na casa de banho, ao lado da sua irmã Sara, escovando os dentes. Partilham a escova e, sem o saber, Jéssica acaba por infectar a sua irmã. Transmite-se a mensagem escrita: «*Não partilhe a escova de dentes*». Na cena seguinte Jéssica está com o seu namorado, Jorge, sentados/as num banco de rua. A voz que narra a história diz que não usam preservativo porque confiam um no outro. E surge o reforço escrito: «*Use o preservativo*». Depois, Jorge entra no gabinete da sua chefe, D. Joana (sentada em frente ao computador), com quem tem uma relação secreta. Ela fica infectada com o VIH. Reforça-se a mensagem: «*Seja fiel e tenha um só parceiro sexual*». A D. Joana, por sua vez, infeta o seu marido que é dador de sangue e faz testes regulares para o VIH. Num deles descobre que é seropositivo. Surge a mensagem: «*Faça o teste do VIH no CATV mais próximo*». No final diz-se: *Evite a infeção por VIH, a prevenção é a única alternativa!*



*O risco de infeção por VIH nos atos do nosso dia a dia, é real!*

*Marta e Jéssica partilham o corta unhas e o alicate. Nunca fizeram o teste do VIH.*



*Marta é seropositiva, infeta Jéssica.*



*Sem saber, Jéssica infeta sua irmã, Sara, com quem partilhou a escova de dentes. E o seu namorado, o Jorge, com quem não usa o preservativo porque confiam um no outro.*



*Jorge infeta com o VIH a sua Chefe, D. Joana, com quem tem uma relação secreta.*

*Joana, por sua vez, infeta o seu esposo, o Diogo.*



**EVITE A INFECÇÃO POR VIH,  
A PREVENÇÃO É A ÚNICA ALTERNATIVA!**

*Diogo é doador de sangue e faz testes regulares para o VIH e descobre que é seropositivo. É aconselhado por uma profissional de saúde no Centro de Saúde, fica com ar de desespero e preocupação ao sabê-lo.*

Figura 14 – recortes de imagens e discurso oral e escrito da campanha (SP81)  
“Infidelidade”<sup>156</sup>

Dirigida à população em geral, e mais especificamente a casais heterossexuais adultos, a campanha (SP79) “Zunguiero”<sup>157</sup> (figura 15) conta a história de um vendedor ambulante que caminha junta uma marginal, movimentada, em Angola, anunciando os seus produtos (exibidos num placard que segura nas mãos). A dada altura interpela um casal (heterossexual) que passeia de mão dada junto à marginal. Convida o homem, a comprar algo. A mulher toma a iniciativa de escolher 2 vernizes (cor de rosa e castanho) e espera que o namorado pague os produtos. Ele paga, o vendedor agradece mas interpela-o novamente questionando se tem ‘preservativo para se proteger’ (tira um do bolso e mostra-lhe). O casal olha-se sorridente, o homem beija a sua namorada e retira do bolso um conjunto de preservativos que mostra ao vendedor. Este sorri, diz-lhes que estão muito bem protegidos e que o VIH se transmite nas relações sexuais não protegidas. No final, todos juntos, diretamente para o ecrã, dizem: *Contra o VIH e SIDA estamos juntos!*

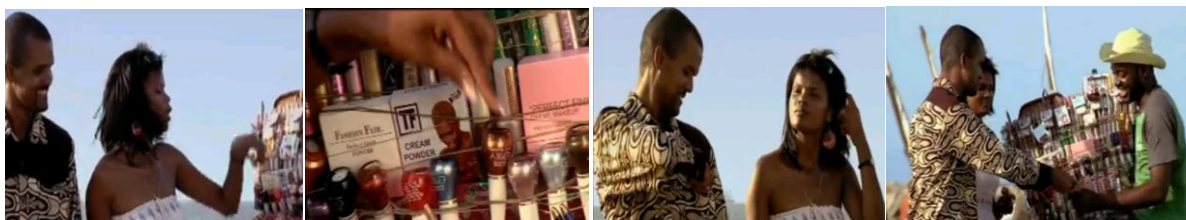
<sup>156</sup> Campanha produzida pelo INLS do Ministério da Saúde do Governo de Angola em 2008, disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=Uo-moyRV0CA&feature=youtu.be>

<sup>157</sup> Campanha produzida pelo INLS do Ministério da Saúde do Governo de Angola em 2008, disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=E7zQ0nDUool>



Vendedor ambulante:  
\_Olha o Zunguiero a passar,  
aqui tem tudo, verniz e  
batom.

Vendedor ambulante:  
\_Mocota, Mocota.  
\_E aí, o casal mais romântico de Angola não compra nada?



Mulher: Olha eu quero este verniz cor-de-rosa e o castanho.

Namorado: Quanto é?  
Vendedor: São trezentos Kwanz, Mocota!  
Namorado: Toma lá.  
Vendedor: Obrigado Mocota.; Mocota, estou parecendo uma cola, preservativo para se proteger.



Vendedor: Tá bem. Já vi que estão muito bem protegidos. E ainda bem que vocês sabem que o VIH se transmite nas relações sexuais não protegidas.

As três personagens: Contra o VIH e SIDA estamos juntos!

Figura 15 – recortes de imagem e discursos verbais da campanha (SP79) “Zunguiero”

Este pequeno universo de campanhas angolanas, centradas na heterossexualidade, e excluindo qualquer outra oportunidade (homens que têm sexo com homens e/ou mulheres que têm sexo com mulheres, por exemplo), veicula, numa visão estereotipada de sexualidade e de género: o sexo convencional (entre heterossexuais); o sexo com preservativo exclusivamente masculino (na campanha SP79); a família tradicional (o casamento ou união de facto entre homem e mulher, que se verifica nos quatro *spots*); padrões de beleza tradicionais do contexto africano (mulheres

jovens e adultas com formas corporais harmoniosas e arredondadas<sup>158</sup>, expostas por roupas justas e por vezes decotadas<sup>159</sup>, e homens com porte atlético, mais altos do que as mulheres, muscudos<sup>160</sup>); papéis sexuais e de género tradicionais, sobretudo mais visíveis no universo feminino, cabendo à mulher ser bonita, sensual, elegante, vaidosa, mais apegada à imagem, maternal e responsável pela saúde do/a seu/sua bebé, consumista, simpática, e delicada, e ao homem ser confiante, dominador, com poder (por exemplo, na campanha SP79 “Zunguiero”, é ele que detém o dinheiro e o preservativo). Por outro lado os valores também são pouco explorados, abordando-se quase sempre apenas a responsabilidade e o respeito pela integridade física (reforçados com as mensagens relativas aos modos de prevenção e transmissão do vírus)<sup>161</sup>. O *empowerment* feminino também não é veiculado, mesmo que três das campanhas se dirijam especificamente ao universo feminino (por exemplo, nunca se apresenta o preservativo feminino). Ainda assim, os discursos destes 4 *spots* preenchem alguns critérios transformadores, sobretudo no que diz respeito a mensagens claras sobre a prevenção do VIH/Sida: existe uma associação clara entre o uso do preservativo e a prevenção do VIH/Sida; apelos concretos à realização do teste diagnóstico; orientação para adesão a um programa de prevenção; informação relativa às formas de transmissão e o que deve ser feito para a prevenção (não partilhar materiais cortantes e/ou perfurantes, por exemplo).

Ainda no que diz respeito a uma visão estereotipada da sexualidade e do género, as desigualdades de poder são veiculadas em 30 campanhas do *corpus* (34 registos), cabendo ao homem/rapaz/jovem uma posição de domínio ou de superioridade relativamente à mulher/rapariga/jovem. Isso ocorre nos quatro países (anexo 18), umas vezes de modo mais sublime, aparentemente quase que sem intenção, e outras de modo explícito. Neste conjunto de campanhas há uma que se distingue pela forma original com que o faz, o *spot* (SP10) “Não vivas às escuras 2”, produzido por uma OG (CNLCS) de Portugal. Nele conta-se a história de um casal (hetero), que segue num automóvel,

---

<sup>158</sup> Exceto em (SP81) “Infidelidade” em que surge a imagem de uma enfermeira, no final, com rosto menos magro.

<sup>159</sup> Nestes 4 *spots* são as mulheres que expõem mais determinadas partes do corpo (ombros, pernas, peito).

<sup>160</sup> Exceto em (SP80) “Curandeiro” em que o homem é relativamente baixo e menos magro.

<sup>161</sup> A campanha (SP78) “Juntos por uma Angola sem Sida” também veicula o amor pelo/a parceiro/a e bebé.

conduzido por uma mulher que pretende estacioná-lo. A ação decorre às escuras, apenas se ouvem ruídos do trânsito e as vozes, que permitem identificar o sentido da história (figura 16).



Voz masculina:  
*“tens ali um lugar, olha, tens,  
 tens ali um lugar.  
 Já passaste!  
 Olha agora tens ali outro.  
 Bem, assim nunca vais  
 conseguir.”*

Voz feminina:  
*“Ó pá cala-te!”.*

Acende-se uma lâmpada trémula que deixa perceber as mensagens:

*“Não vivas às escuras. Faz o teste VIH/SIDA”.  
 “Fala com o teu médico ou vai a [www.sida.pt](http://www.sida.pt)”.*

Figura 16 – imagens da campanha (SP10) “Não vivas às escuras 2”<sup>162</sup> e respetivos discursos verbais

Neste discurso multimodal reforça-se uma ideia estereotipada de que é o homem quem sabe conduzir, que é a ele que cabe o domínio da situação e que a mulher não está à sua altura. Mesmo “às escuras”, a mensagem está lá e faz-se chegar a quem a ouça. Efetivamente não é transformador porque não resiste a essa tentação de colocar o homem numa posição dominadora, de superioridade e de veicular a ideia de que é o homem que sabe conduzir e não a mulher, apesar de ela o poder fazer. Ainda assim faz-se um apelo concreto à realização do teste VIH/Sida, uma mensagem importante no âmbito da prevenção da infeção (elemento transformador).

Do contexto brasileiro destaca-se outra campanha, (SP52) “Camionistas” (figura 17), pelo modo como expressa as desigualdades de poder, deliberadamente explícitas e intimamente associadas aos papéis sexuais e de género. Esta campanha conta a história de um camionista, que toma a iniciativa de aconselhar outros homens (camionistas como

<sup>162</sup> Campanha produzida pela CNLCS em 2006, disponível em <http://sida.dgs.pt/>.

ele) a usar preservativo sempre que estejam em serviço na estrada. A cena tem início durante o dia, ao longo de uma viagem que o homem “macho”, de imagem cuidada, faz no seu camião. Em determinado momento estaciona-o numa paragem de serviço e faz-lhe uma ligeira manutenção. Enquanto isso aguarda pela mulher, jovem e bonita, empregada do bar da mesma estação. Ela já estava à sua espera, e assim que percebe a presença do camionista, prepara-se, sorridente, tira o avental, pinta os lábios e ausenta-se do seu local de trabalho para ir ao seu encontro.



*Na estrada não dá pra se descuidar .  
Antes de cada viagem a carga tem que estar firme e muito bem coberta pela lona, se não é aquela dor de cabeça.*



*Com aids é a mesma coisa .  
Antes de enfrentar uma curva pelo caminho, o caminhoneiro esperto tem que estar com a camisinha em cima do bruto.*



*Você pode ter a namorada, estar apaixonado mas não pode bobear.  
Na estrada a proteção é lona pro caminhão e camisinha pro caminhoneiro.  
«Camisinha. A melhor amiga da estrada.»*

Figura 17 – recortes de imagens e discurso verbal (oral) da campanha (SP52) “Camionistas”<sup>163</sup>

Nesta campanha a figura masculina assume uma posição de maior visibilidade (é o homem que surge no ecrã, em primeiro plano, a falar diretamente para o público, durante a maior parte do tempo), e poder, na medida em que é a ele que cabe a

<sup>163</sup> Campanha produzida pelo MS Brasileiro, em 2000, disponível em <http://www.aids.gov.br/midia/2000-campanha-para-caminhoneiros>



liberdade de viajar (ainda que seja o seu trabalho), de ter alguém rendido aos seus encantos e atributos (a mulher) e com disponibilidade imediata para ir ao seu encontro (que faz uma pausa no seu trabalho para ir ter com ele) e o facto de ser ele a dominar a estrada, as mulheres, as curvas (formas corporais harmoniosas femininas) e de saber como deve fazê-lo (usando o preservativo). Claro que, esta campanha inclui também os tradicionais estereótipos de sexualidade e género, conferindo ao homem o papel de macho (que conduz o camião, que lida com trabalhos mais pesados do que a mulher, racional, independente, ousado, firme, viril, dominador, estiloso e confiante, e à mulher o papel de servir ao balcão (de o limpar), de ser vaidosa, sensual, bonita, atraente, sedutora (ela cuida e limpa, e ele trata do camião). Também aqui cabe à mulher expor o seu corpo, insinuar as suas formas corporais harmoniosas, usando roupas justas e decotadas. A mulher permite-se ocupar o lugar de submissa (está disponível para o homem, no lugar que lhe é atribuído, que é reservado ao local de trabalho – o interior da estação de serviço). Ambos correspondem aos habituais padrões corporais de beleza tradicionais (seria a mesma coisa se os papéis estivessem invertidos ou se a mulher fosse portadora de uma deficiência física?). A heterossexualidade é a norma deste discurso, onde praticamente se excluem valores (apenas se inclui a responsabilidade pelo uso do preservativo). Ainda assim a campanha inclui alguns elementos transformadores, relativamente ao uso do preservativo, veiculando a ideia de que pode fazer parte do sexo, que deve ser sempre usado pelos homens (sendo que é a eles que se dirige), no dia a dia, em qualquer local, até mesmo na estrada, e que deve ser algo que parte da sua iniciativa (atitude individual). Veicula-se este apelo não só ao uso do preservativo, mas também à sua efetiva integração no quotidiano de cada camionista. Este é um elemento que, ainda que seja ofuscado pela diversidade dos elementos desiguais, é transformador e merece por isso também ser referido. A campanha até poderia ser considerada transformadora se, por exemplo, os papéis fossem trocados, colocando o homem como empregado de balcão e mulher como camionista. Mas outras possibilidades seriam igualmente interessantes.

Ainda no que diz respeito à visão estereotipada da sexualidade e do género, a família tradicional marca presença em 15 campanhas, com 18 referências (anexo 19), o

sexo com preservativo exclusivamente masculino em 14, com 14 referências (anexo 20) e o sexo convencional em 9, com 9 referências (anexo 21). Por fim, a exposição do corpo é outra questão relevante, sobretudo porque não é tomada de igual modo por homens e mulheres. Pelo contrário, é à mulher a quem cabe expor mais vezes o seu corpo e/ou mais partes dele. Esse aspeto, identificado em 11 campanhas do *corpus* (anexo 22), acabou por ir sendo referido ao longo deste texto, mas de todas as campanhas é na (SP23) “tanto faz como fazes, desde que uses preservativo” que esse item é mais visível. Este *spot* (figura 18)<sup>164</sup>, dirigido mais uma vez ao público heterossexual, conta a história de como podem ser utilizados os preservativos, atendendo às várias embalagens que se apresentam no mercado. Com o intuito de veicular a mensagem de que o uso do preservativo é indispensável em todos os relacionamentos sexuais (independentemente de onde e como), a campanha recorre a três casais (hetero). O primeiro é constituído por rapaz e rapariga, adolescentes, que têm relações sexuais em três cenários diferentes: no quarto (cama); na cozinha (mesa); e na sala (sofá). A voz feminina que narra a história diz que as embalagens de preservativos de três unidades são úteis a este tipo de casal (que está a começar a vida sexual), em que o sexo é suposto acontecer uma vez à sexta-feira, outra ao sábado e outra ao domingo. O segundo casal corresponde, como narra a história aos “mais avançados”, para quem é útil uma embalagem de seis preservativos (dois para sexta-feira, outros dois para sábado e dois para domingo). A este enquadramento corresponde na imagem um casal jovem arrojado, que faz sexo em qualquer lado: no carro, ao anoitecer; à janela, durante o dia; e em casa, numa divisão que não o quarto e/ou a cama). Por fim, conta a mesma voz feminina que as embalagens de doze preservativos são úteis a casais, neste caso, atendendo à imagem apresentada, a homem e mulher adultos/as que têm sexo com menos frequência (uma vez por mês). O casal que retrata a ideia encontra-se sentado na cama, à noite, a ler antes de dormir. A dada altura olham um para o outro mas nada mais acontece. Ele pega nos preservativos que tem na mesa-de-cabeceira coloca-os dentro do livro, como marcadores de página, e deita-se. Ela continua a ler a revista e no final, surge a mensagem (dita e escrita): «*Tanto faz como fazes. Desde que uses preservativo.*»

---

<sup>164</sup> Campanha elaborada pela LPCS (OG Portuguesa) em 2006, disponível em <https://pt-pt.facebook.com/video/video.php?v=104047671993>



*Os preservativos vêm de várias maneiras.*



*As embalagens de três unidades, por exemplo, dão jeito para a malta que está a começar, usam um à 6ª, um ao sábado e um ao domingo.*



*As embalagens de 6 são boas para os mais avançados: dois para a 6ª, dois para o sábado e dois para domingo.*



*Por último, há as embalagens de 12 preservativos, especialmente indicadas para casais: um para janeiro, um para fevereiro, um para Março, (...)*

*«Tanto faz como fazes. Desde que uses preservativo.»*

Figura 18 – recortes de imagens e discurso verbal (oral) da campanha (SP23) “Tanto faz como fazes, desde que uses preservativo”

Esta campanha procura, com uma certa dose de humor, satirizar as relações convencionais e, normalmente, esperadas no universo juvenil, nos/as jovens adultos/as e entre homem e mulher casados/as, apelando, em qualquer um dos casos, ao uso do preservativo, incluindo em relação a ele alguns elementos transformadores, designadamente, poder ser parte integrante da sexualidade humana, algo que deve ser sempre usado independentemente da idade, do momento ou do local onde ocorre o ato sexual, como atitude individual, algo que faz parte do quotidiano. Todavia ela não é



totalmente transformadora nem sensível, uma vez que veicula em maior proporção elementos desiguais, a saber: i) maior exposição do corpo feminino; ii) ideia de sexo convencional (entre rapaz/homem e rapariga/mulher, mesmo que nem sempre ocorra na cama); utilização exclusiva do preservativo masculino (mesmo que inclua as raparigas no seu público-alvo), iv) heteronormatividade; v) padrões de beleza tradicionais (raparigas e rapazes de pele clara, magros/as, raparigas com formas corporais harmoniosas e arredondadas, entre outras); e vi) desigualdades de poder, cabendo ao homem a iniciativa de beijar a rapariga, de a lançar contra a parede (para a beijar), de decidir se quer ou não praticar o sexo (ele é o dono do sexo e da relação). Para além disso, no que diz respeito à mensagem de prevenção do VIH/Sida, a associação entre preservativo e VIH/Sida é débil (não se abordam modos de transmissão ou de prevenção do vírus, por exemplo). Os valores também são pouco explorados, sendo que apenas está presente a ideia de responsabilidade.

Em função da análise feita, os critérios que ditam as desigualdades desta e de outras campanhas, incluem ainda, para além da visão estereotipada da sexualidade e do género, tal como se disse anteriormente: as ‘mensagens pouco esclarecedoras do VIH/Sida’, identificadas em 60 campanhas (anexo 23); o facto de se ‘explorarem pouco os valores’, o que ocorre em 58 campanhas, com 60 referências (anexo 24); a ‘feminilidade submissa’, veiculada em 19 campanhas (anexo 25); e o ‘contexto urbano’, identificado em 18 campanhas (anexo 26).

Na globalidade do *corpus* destaca-se uma campanha (constituída por 2 *spots* – SP4 e SP5) que conjuga simultaneamente todos estes elementos, apesar de, ainda assim, não ser absolutamente desigual, “Sexo dos Anjos”. Esta campanha, promovida pela Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida<sup>165</sup>, é dirigida à população heterossexual em situação conjugal estável, com a intenção de, como considerou a própria entidade governamental, “aumentar a consciência de toda a população sexualmente ativa para a sua vulnerabilidade à infeção VIH” e alertar também para “a necessidade de atitudes

---

<sup>165</sup> Desenhada e concebida por Monomito Argumentistas, em 2008, a pedido da Coordenação Nacional para o VIH/Sida, disponível em (SP4) [http://www.youtube.com/watch?v=rhg9cK\\_PzMQ](http://www.youtube.com/watch?v=rhg9cK_PzMQ) e (SP5) <http://www.youtube.com/watch?v=o-17O8uYWCI>.

*preventivas, a utilização generalizada do preservativo, bem como de conhecer o seu estatuto serológico, realizando o teste para diagnosticar a infeção*<sup>166</sup>.

Ambos os *spots* (protagonizados por figuras famosas do universo mediático português) contam a história de um homem (anjo) que tem uma relação conjugal estável com uma mulher e tem dois filhos (um menino e uma menina) e que a trai (bem como aos restantes elementos da família), seduzindo e conquistando outras mulheres, com as quais tem habitualmente relações sexuais ocasionais. O *spot* “Sexo dos Anjos 1” (figura 19) mostra o homem predador na rua, selecionando as mulheres que pretende encantar. Inicialmente interpela uma jovem bonita, de imagem cuidada, que surge a fazer *jogging*. Apalpa-lhe os glúteos e ela mostra alguma satisfação. Na cena seguinte o anjo cruza-se com uma mulher (com cerca de 30 anos de idade) num elevador, moderno, ainda durante o dia. Ele segura gentilmente as portas, impedindo-as de fechar, cedendo passagem à senhora (executiva), que agradece, sorrindo. Quando as portas voltam a abrir, a mulher (bonita, pele branca, formas corporais harmoniosas e arredondadas, mas agora com roupa formal), apressa-se a dar um jeito na sua imagem/apresentação. Esvoaçam penas brancas por ali e a mulher tem uma na boca. Tudo ocorre ao som de uma música angelical.



<sup>166</sup> Informação disponibilizada na apresentação da campanha, no site <http://sida.dgs.pt/>

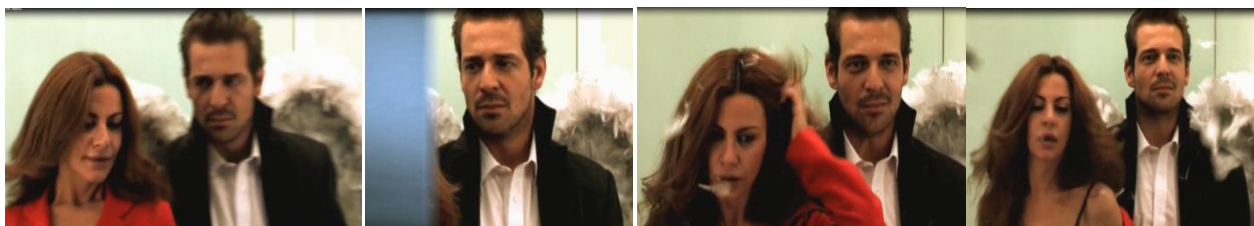


Figura 19 – recortes de imagens da campanha (SP4) “Sexo dos Anjos 1”

No *spot* seguinte (SP5) “Sexo dos Anjos 2” (figura 20) o homem com asas de anjo passeia durante o dia no bulício urbano, e ao entardecer vai à ópera, onde interpela uma mulher com cerca de 60 anos de idade que assiste ao espetáculo sentada num camarote, ao lado do seu marido. O anjo, atrás deles, debruça-se e pousa a mão no ombro da mulher. Ela olha-o surpreendida e sai, entusiasmada. O marido não percebe bem o que se passou. Momentos depois ela regressa sozinha, diz algo ao marido para o tranquilizar, e discretamente retira da boca uma pena branca.



Figura 20 – recortes de imagens da campanha (SP5) “Sexo dos Anjos2”

O final destes dois *spots* é o mesmo (figura 21), mostrando o homem anjo a chegar a casa, sendo recebido pela esposa (bonita, com blusa decotada, apesar do avental) e pelos dois filhos/as (menino e menina). Beijam-se na boca (uma família feliz...).

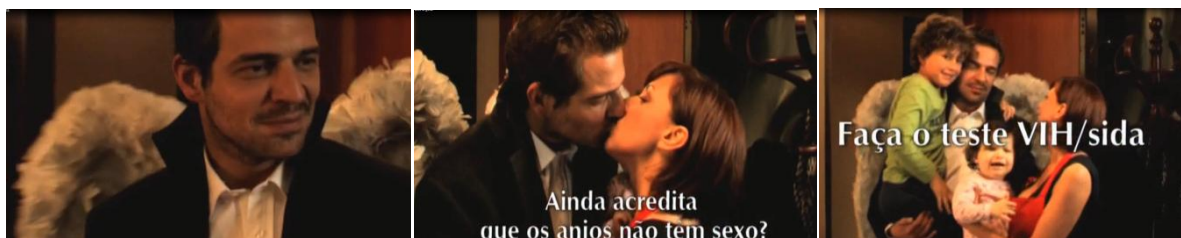


Figura 21 – recortes de imagens do final da campanha “Sexo dos Anjos (1 e 2)”

Ambos os *spots* veiculam uma visão estereotipada da sexualidade e do género assente na heterossexualidade; na família tradicional (pai, mãe e filhos/as); nas desigualdades de poder (é o homem anjo que tem o poder de seduzir quem quer, tendo a liberdade de sair de casa e de participar na trama de traição; a ele tudo é permitido); e nos padrões corporais e estereótipos tradicionais de feminilidade (mulher sexy, bonita, atraente, simpática, vaidosa, independente, sedutora, maternal, dócil, amorosa, sensual) e de masculinidade (homem independente, chefe de família, executivo, elegante, profissional liberal/executivo, confiante, sexy, bonito, viril, adúltero, ousado, sedutor, teatral/fingido). Reforça-se aqui a ideia de que a mulher (mãe de família) tem como espaço (privado) atribuído a casa e as tarefas de cozinhar, cuidar dos/as filhos/as e estar disponível para o marido, com um sorriso nos lábios. Por outro lado, relativamente às mensagens de prevenção do VIH/Sida, em momento algum se promove o uso do preservativo, por exemplo (mesmo sendo essa a intenção expressa pela OG que produziu a campanha). Quanto aos valores, o que mais se destaca é um claro desrespeito pelos direitos humanos, considerando a posição da esposa e dos/as filhos/as (que sem saberem são traídos/as), embora esteja presente a noção de responsabilidade na realização do teste diagnóstico. Quanto ao contexto, também é visível que não se extrapola o urbano, algo de certa forma frequente nas campanhas portuguesas (13 em 28 campanhas), como acontece por exemplo na que se apresenta em seguida. Ainda assim, esta campanha inclui alguns elementos transformadores, que a impedem de ser considerada como

absolutamente desigual: ambos os *spots* abordam a necessidade de realizar o teste diagnóstico, estabelecendo uma relação clara com o VIH/Sida (demonstram como se pode ser vulnerável à infeção); e o *spot* “Sexo dos Anjos 2” quebra a convenção de que o sexo, a sedução e a conquista só se reservam a pessoas jovens ou com idades semelhantes (sugeriu-se uma relação sexual entre pessoas de idades muito distintas, algo que não é comum nas restantes campanhas do *corpus*).

A campanha portuguesa (SP2) “Homens que têm sexo com homens, relações ocasionais”<sup>167</sup> (figura 22), apesar de incluir alguns pontos transformadores – escapa à heteronorma; promove o *empowerment* homossexual evidenciando os relacionamentos sexuais ocasionais; inclui questões relevantes acerca do uso do preservativo (como parte integrante da sexualidade humana, que deve ser sempre usado independentemente do local onde ocorra a relação sexual, como atitude de cada pessoa; como algo do quotidiano), classifica-se no entanto como desigual, na medida em que contém alguns dos elementos anteriormente referidos. Este *spot* retrata o dia-a-dia de um homem jovem e elegante, que entra no seu local de trabalho (uma empresa/escritório) durante o dia, cruzando-se, desde o elevador até à sua secretária, com diversas pessoas, nomeadamente algumas mulheres elegantes e vistosas que o olham deliciadamente. Em frente ao seu computador abre a agenda e vê um post-it amarelo com um convite para um café e um coração desenhado. Intrigado levanta a cabeça e olha em redor, observando todas as pessoas/funcionários que por ali circulam. Ao fim do dia, quando já não existe quase ninguém no escritório (apenas a empregada da limpeza a aspirar o chão) depara-se com um colega de trabalho, igualmente jovem e bonito, trocam olhares de cumplicidade e surgem depois numa última cena, já de dia, dentro de um carro. Aparentemente tiveram uma relação sexual, com preservativo. Um deles sai do carro e vai-se embora. Sorriem, descontraídos. A cena decorre apenas ao som de uma canção e no final, a mensagem dita por uma voz masculina: “Às vezes o inesperado acontece, esteja sempre prevenido”; «Use preservativo!».

---

<sup>167</sup> Campanha promovida pela Coordenação Nacional para a Infeção VIH/Sida em 2010, disponível em <http://sida.otos.tv/?cpp=1>



Figura 22 – recortes de imagens da campanha (SP2) “Homens que têm sexo com homens, relações ocasionais”<sup>168</sup>

De facto, apesar dos elementos transformadores veiculados, a campanha continua a ser desigual na medida em que, também inclui: uma visão estereotipada da sexualidade e do género (padrões de beleza masculinos e femininos dentro da norma ocidental; papéis sexuais e de género tradicionais)<sup>169</sup>; ‘mensagens pouco esclarecedoras do VIH/Sida’ (em momento algum se estabelece uma relação clara entre o uso do preservativo e a prevenção do VIH/Sida, nada se diz sobre os modos de transmissão, por exemplo); ‘explora pouco os valores’, que na verdade se restringem somente à responsabilidade pelo uso do preservativo; e situa-se exclusivamente no ‘contexto urbano’. Seria diferente colocar este cenário num ambiente rural, algo que nunca é explorado nas campanhas portuguesas que integram este *corpus*.

<sup>168</sup> Letra da canção: *comme ci, comme ça, comme ci, comme ci, comme ça, comme ci, comme ça, comme ci, comme ci, comme ça, Vivre l’amour, vivre l’amour, Vivre l’amour, encore et encore, Oh, vivre l’amour, encore et encore, encore, encore, Vivre l’amour, vivre l’amour.*

<sup>169</sup> Porque não incluir um homem a aspirar o chão (empregado de limpeza), ou um secretário (em vez de uma secretária), por exemplo?



Por fim, a questão da feminilidade submissa é um aspeto interessante nestes resultados, sobretudo, quando surge em campanhas dirigidas especificamente ao público feminino. Esta incongruência de género foi identificada, de modo mais ou menos sublime, nas mensagens de prevenção do VIH/Sida de três campanhas: a (SP19) “Gymnaestrada 2003”, promovida por Portugal; a (SP35) “Bloco da Mulher Madura”, do Brasil; e a (SP58) “Multiple Partners 2”, de Moçambique.

A primeira (figura 23) exhibe três jovens ginastas, com corpos esbeltos, elegantes e harmoniosos, dando sobretudo destaque a uma, a que surge mais vezes, e em grande plano. Elas dançam ao som de uma música delicada (tal como elas) e manuseiam uma fita (aparelho gímnico), num cenário escuro, onde no chão parece existir água. No final, surge a mensagem escrita: “Liberta-te. Com segurança!”.

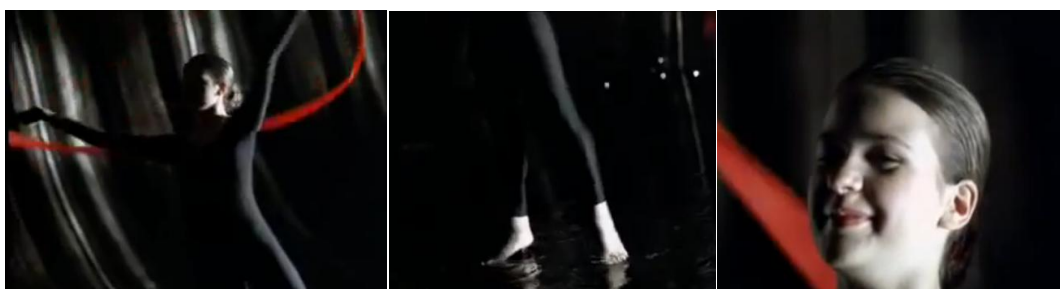


Figura 23 – recortes de imagens da campanha (SP19) “Gymnaestrada 2003”<sup>170</sup>

De modo subtil a campanha retrata a feminilidade assente na ideia de beleza, de jovialidade e de pureza, também submissa, uma vez que nesta dança gímica nunca se impõe qualquer vontade ou decisão feminina no âmbito da prevenção do VIH/Sida. O texto escrito também não acrescenta nada de novo nesse sentido. A campanha, sendo dirigida a mulheres/jovens, poderia também aproveitar a oportunidade de incluir a possibilidade do preservativo feminino.

A segunda campanha (figura 24) conta a história de um grupo de mulheres que aparentam ter mais de 50 anos de idade, reunidas num espaço amplo (interior de um edifício), iluminado, num ambiente descontraído e carnavalesco onde no contexto de um

<sup>170</sup> Campanha portuguesa produzida pela ABRAÇO (ONG) e CNLCS (OG) em 2003, disponível em [http://www.youtube.com/watch?v=IBzpN\\_swP4U](http://www.youtube.com/watch?v=IBzpN_swP4U)

“bloco” executam distintas funções (umas costuram, outras experimentam os vestidos, outras maquilham-se, ...). Enquanto isso vão abordando as expectadoras (público-alvo) com o olhar e com as palavras, com o intuito de veicular a mensagem de que são sexualmente ativas e que procuram homens prevenidos, que usem preservativo. Transmite-se também a ideia de que usar preservativo é coisa de mulher segura de si.



*Nós somos do Bloco da Mulher Madura.  
Gostamos de pintura... costura.  
Somos linha dura, mas sem perder a compostura.  
Temos jogo de cintura.  
Não temos censura. Mas homem desprotegido, a gente não atura.  
Nem pra uma aventura.  
Um cara consciente é tudo que a gente procura. Um homem que esteja à nossa altura.  
Aí, esquentar a temperatura.  
Juuura?  
Use camisinha. É coisa de mulher segura.  
Sexo não tem idade pra acabar. Proteção também não.*

---

Figura 24 – recortes de imagens e discurso verbal (oral) da campanha (SP35) “Bloco da Mulher Madura”<sup>171</sup>

A campanha apresenta um tipo de mulher que integra a norma tradicional, com o desempenho de tarefas típicas (que não incluem outras tarefas que são habitualmente desempenhadas por homens, por exemplo), e os habituais estereótipos (mulher apegada à imagem, vaidosa)<sup>172</sup>. E embora se vanglorie da capacidade de negociar, de atrair, de ser erótica, assertiva e sexualmente ativa, de não encarar o sexo como tabu, percebe-se que

---

<sup>171</sup> Campanha promovida pelo Ministério da Saúde do Brasil, em 2009, disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=BpTTPP-kZEI>

<sup>172</sup> As características físicas, os acessórios, as roupas das mulheres aqui apresentadas adequam-se perfeitamente ao socialmente aceite e entendido como normal e natural para mulheres desta idade. Não se ultrapassa esta ideia nem se vai para além disso. Por outro lado, a única opção continua a ser a heterossexualidade.



a feminilidade não extrapola a submissão, na medida em que no foro da prevenção do VIH/Sida a mulher não tem a capacidade de decidir nada. Ela nunca perde a compostura e o objetivo parece ser levar o homem a usar preservativo, masculino (“homem desprevenido a gente não atura”). Seria algo diferente se alguma delas exibisse, por exemplo, o preservativo feminino. Mais uma vez a ligação entre o uso do preservativo e a prevenção do VIH/Sida é pouco explícita.

A terceira e última campanha (figura 25) conta a história de uma mulher, a Rosa, que está prestes a casar. Ela conversa sobre o assunto com outras mulheres (suas familiares) que se encontram sentadas à mesa, aguardando o prato que acabara de confeccionar. À medida que expressam a sua aprovação (pelo cozinhado e pelo casamento) as restantes mulheres oferecem-lhe alguns conselhos que Rosa, que como futura esposa deverá acatar. Mas, a dada altura ela mostra não concordar, e diz-lhes o que pensa sobre o que é ser um bom marido e uma boa esposa. Ideia, que apesar de não ser a inicialmente assumida pelas mulheres ali presentes é aceite, no final, com alguma surpresa e admiração.

	<p>M1: Agora sim Rosa, já podes casar!;</p> <p>M2: Filha, agora que te vais casar tens que tratar bem do teu marido, e não negar sexo sempre que ele quiser!;</p> <p>M3: É isso filha!; Se ele arranjar uma mulher fora não faças confusão, é direito dele!;</p> <p>M4: Deves cuidar das crianças.; Quando ele quiser sair, sexta feira principalmente, deixa ele ir, é dia do homem.;</p> <p>M5 (Rosa): Tias, desculpem. Os tempos são outros. Eu quero ter um homem companheiro, que converse comigo, que me ajude com os trabalhos de casa.; Eu quero ser respeitada!; Eu não quero ser vista pelas pessoas como se eu fosse esposa de um mulherengo, ainda por cima correndo o risco de apanhar o HIV e pondo em perigo a nossa vida.; Aquilo que ele achar que precisa lá fora eu posso dar aqui, em casa.;</p> <p>M3: Os tempos são outros mesmo!;</p> <p>M6: Gostei de ver a minha neta com as suas próprias ideias. As coisas mudaram para melhor.</p> <p>Ela está certa!</p> <p>Slogan: Andar fora é maningue arriscado!</p>
---	---

Figura 25 – recortes de imagens e discurso oral da campanha (SP58) “Multiple Partners 2”

O discurso destas mulheres (familiares e conselheiras de Rosa) está carregado de estereótipos associados a uma visão de mulher submissa, permissiva, sempre disponível para o seu homem (que pode e deve traí-la). Nos discursos iniciais as mulheres aceitam as desigualdades de poder, oferecendo ao homem a posição dominante. Elas aceitam-no e recomendam que assim seja (vêem-se, reconhecem e perpetuam esta posição de inferioridade). Ainda que Rosa rejeite essa ideia, a feminilidade que advoga não deixa de ser submissa, uma vez que se permite alguns vestígios de submissão: *“quero ter um homem que me ajude com os trabalhos de casa”* (é ela quem continua a ter a responsabilidade da casa, mas ele ajuda); *“aquilo que ele achar que precisa lá fora, eu posso dar aqui em casa”* (ela tem a função de satisfazer as necessidades sexuais do marido e deve estar disponível para ele, como alternativa poderia dizer quero um homem também disponível para os meus desejos sexuais, etc.). Por outro lado, ela corrobora que o espaço que tem, destinado a si, continua a ser a casa (espaço privado onde tem como tarefa cozinhar, entre outras). Dirigida a mulheres, a campanha perde a oportunidade de ultrapassar a ideia de submissão feminina, mesmo que tenha mostrado indícios de o querer fazer.

#### ✓ *Campanhas absolutamente desiguais*

Dentro desta grande categoria encontram-se, como se referiu logo no início deste ponto, 21 *spots* que são *absolutamente desiguais* (anexo 13), ou seja, que pouco ou nada têm de transformador.

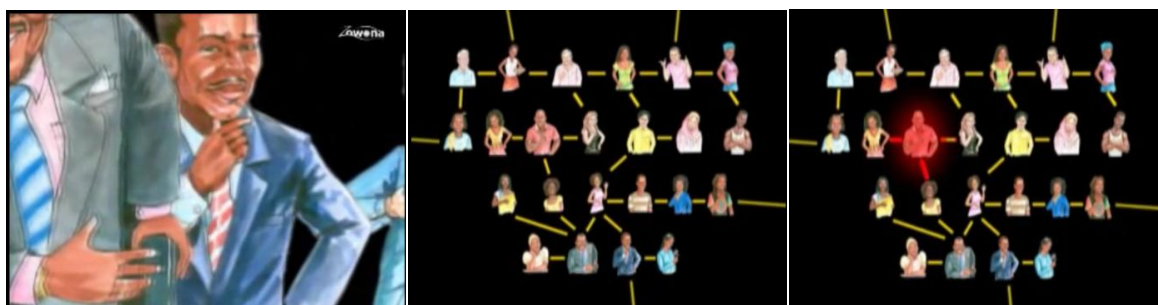
Três destas campanhas, apesar de circunscritas a um determinado contexto sociocultural, são consideradas sexistas: (SP55) “Redes Sexuais”; (SP59) “Multiple Partners 3”; e (SP61) “Sithoe e Vasco 2”. As três são provenientes de Moçambique<sup>173</sup> (uma com retratos de figuras humanas e as outras duas com personagens reais).

---

<sup>173</sup> A Campanha “Redes Sexuais” foi produzida por uma ONG (a FDC); e as duas restantes “Multiple Partners 3” e “Sithoe e Vasco 2”, produzidas simultaneamente por ONG e OG (CNCS, USAID, JHU, PEPFAR; e CNCS, USAID, PEPFAR, FDC, respetivamente).

Recuperando o conceito de sexismo, mencionado no segundo capítulo da tese, estas englobam práticas discriminatórias que naturalizam o machismo bem como a discriminação de pessoas, baseadas em estereótipos culturais assentes unicamente no sexo biológico (Teixeira, Marques & Martins, 2008). O facto de serem sexistas tornou-as, de imediato, em campanhas desiguais.

A campanha (SP55) “Redes Sexuais” (figura 26) foi considerada a mais sexista e a mais desigual do *corpus*. Embora procure especificar um cenário importante e problemático no âmbito da prevenção do VIH/Sida, o da poligamia que em África (mais concretamente em Moçambique), convencendo as pessoas de que fazer parte dessas redes sexuais pode conduzir a maior vulnerabilidade à infeção, a campanha não veicula uma mensagem clara sobre a prevenção do VIH/Sida, nomeadamente formas de prevenção (utilização do preservativo) ou como se transmite; não aborda valores nem direitos humanos; não educa; não transforma a realidade, antes perpetua uma visão sexista (retratando também uma feminilidade submissa). Veicula o machismo, aceite por todos/as os/as intervenientes, demonstrando posições de género claramente desiguais, como se de algo natural se tratasse.



Muitos homens com boa posição e salário seguro têm, além da esposa, mais 2 ou 3 mulheres, às vezes, bem mais novas do que eles (...) Os jovens acreditam que são mais homens quando têm a namorada, a pita de sacar a cena, a coroa que banca, yah, são players. (...) as moças\_essas, para além do namorado têm vários ministérios que ajudam

(...) O Diretor Citro, casado com a Dona Amélia. Ele é uma pessoa muito ocupada. São reuniões para aqui, reuniões para lá (...) Para a Katia e para a Nate o Diretor Citro é um ministério, o das Finanças. Mas não chega, a vida tá difícil. (...)

Mas paremos um pouco. Se todos estes relacionamentos implicam relações sexuais, isso significa que todos têm relações uns com os outros; Imaginem se o Jungle tiver HIV, então pode ter passado para a Nina, para a Katia e para a Débora. Portanto, todos correm o risco de serem infetados pelo vírus já que fazem parte da mesma

Figura 26 – recortes de imagens da campanha (SP55) “Redes Sexuais”<sup>174</sup> e alguns discursos verbais.

Este *spot* conta a história de uma rede sexual constituída por homens de “boa posição”, raparigas/estudantes e rapazes que mantêm mais do que um relacionamento sexual. A dada altura, no centro da rede, sobressai, a vermelho, um homem, que é portador do VIH. O discurso verbal, proferido por uma voz masculina, reforça no final a mensagem: *E você? Pertence a alguma rede? Pare e pense!* Mas “pare e pense” é uma mensagem muito pouco clara e insuficiente quando se pretende convencer alguém que pertence a uma rede sexual de que é imperativo proteger-se do VIH/Sida. Esta campanha, que veicula uma visão estereotipada de sexualidade e de género, inclui aspetos que, no seu todo, reforçam a sua conotação de sexista, pois traduzem também desigualdades de poder, conferindo ao homem posições de maior relevo, a heteronormatividade, a família tradicional (casamento heterossexual), a maior exposição do corpo feminino, os papéis de género e de sexualidade tradicionais (ele é o diretor, o patrão; ela é a empregada, a mulher/esposa); padrões corporais de beleza tradicionais. Mas, o elemento sexismo é o que mais se lhe destaca: aqui as mulheres deixam de ter poder e capacidade de negociação; existe nestas redes sexuais uma dependência económica clara (é a mulher que depende do homem).

A campanha (SP59) “Multiple Partners 3”<sup>175</sup> é igualmente considerada sexista, uma vez que nela a mulher não tem qualquer papel na esfera da sexualidade e da prevenção do VIH/Sida. Este *spot* (figura 27), dirigido ao público masculino, conta a história de cinco homens de diversas idades que se encontram no espaço público, verdejante, em torno de um jogo tradicional. A dada altura junta-se ao grupo um jovem, o Alberto (sobrinho de um dos homens) que se vai casar com a Rosa. Ele ouve os conselhos que os homens do grupo lhe dão, até ao momento em que manifesta não concordar com

<sup>174</sup> Campanha Moçambicana produzida pela FDC (ONG), em 2005, disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=FXwwfoGcJk0>

<sup>175</sup> Campanha disponibilizada em [http://www.dailymotion.com/video/xm60b8\\_multiple-partners-jhu-hiv-prevention-3-3\\_lifestyle](http://www.dailymotion.com/video/xm60b8_multiple-partners-jhu-hiv-prevention-3-3_lifestyle)

eles. Diz-se no final: “os tempos são outros” e o slogan “Andar fora é maningue arriscado”.



Figura 27 – Recortes de imagens e de discursos verbais da campanha (SP59) “Multiple Partners 3”

A campanha expressa um conjunto de recomendações sobre o que é ser homem, neste caso um “homem macho” (o que um homem casado deve ser). Embora se inclua, a determinada altura, a voz de um homem que discorda dessas perspetivas, referindo que respeita a mulher com quem vai casar e quer ser-lhe fiel, não há nessa mensagem, espaço para demonstrar a igualdade entre um/a e outro/a. Não se omite a subordinação e a dependência da mulher em relação ao homem. A mulher, nem sequer surge na imagem, no espaço público (será que o lugar que se lhe reserva é a casa?). As desigualdades entre homem e mulher são mais explícitas do que a intenção transformadora que à primeira

vista parece surgir (nas palavras do jovem Alberto). A figura do ancião a enumerar as tarefas da mulher, o seu lugar, bem como a imagem de um rosto masculino, em grande plano, a dizer, nos olhos do jovem, “tu és o homem”, mostram claramente o domínio da masculinidade. Embora se diga que os tempos mudaram, não há uma verdadeira transformação de mentalidades e em momento algum se nega o direito que o homem tem, logo à partida, de trair a mulher (direito que aqui nunca cabe à mulher). Indagando possibilidades transformadoras, julga-se que poderia estar presente, na perspetiva do jovem, outra visão sobre o próprio casamento e sobre a mulher. Por exemplo, a dada altura o Alberto poderia dizer: Tios, a Rosa é um ser humano como eu, com os mesmos direitos; eu também não gostava que ela me traísse; partilhamos os dois as tarefas domésticas; quero ser feliz com ela e sem o HIV.

Além de sexista, a campanha também integra uma série de outros elementos que a tornam absolutamente desigual, nomeadamente a visão estereotipada da sexualidade e do género: expressando desiguais relações de poder, a ideia de família tradicional (casamento heterossexual), a heteronormatividade; padrões corporais de beleza tradicionais (silhueta masculina, sobretudo do jovem, dentro da norma) e papéis sexuais e de género tradicionais. Por outro lado, relativamente à mensagem de prevenção do VIH/Sida, a intervenção de Alberto reforçada pelo *slogan* “andar fora é maningue arriscado”, não esclarece nada mais que não seja a necessidade de evitar a promiscuidade, porque ela constitui um elemento de vulnerabilidade ao vírus. Nada esclarece sobre o VIH/Sida.

A campanha (SP 61) “Sithoe e Vasco 2”<sup>176</sup> (figura 28) também se considera sexista e absolutamente desigual, uma vez que evidencia um claro desrespeito pela mulher, reforçado sobretudo pela voz de uma das personagens, o “Sithoe”, que exhibe em conversa com o amigo os seus dotes (as joias, as habilidades de conquista) e poder de sedução, de modo cómico.

---

<sup>176</sup> Campanha Moçambicana de 2010, disponível em [http://www.dailymotion.com/video/xm60tt\\_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-2-4\\_shortfilms](http://www.dailymotion.com/video/xm60tt_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-2-4_shortfilms)



Vasco: *Oh, então?*

Sithoe: *Sou Rei! Sou rei das damas. Ando a varrer isto tudo. Me conhecem aqui. Sou um gato e macho, miau!*

Vasco: *Sithoe, andas a varrer por aqui e a recolher doenças.*

Sithoe: *É nada, eu ando com pitas (...) perfumadas. Não ando com baixaria, nada.*

Vasco: *Há muitos homens como tu.*

Sithoe: *Que andam com muitas damas?*

Vasco: *A comer no mesmo prato, e se um deles tiver infetado, todos hrr! (...)*

Figura 28 – Recortes de imagens e de discursos verbais da campanha (SP 61) “Sithoe e Vasco 2”

Aqui as metáforas utilizadas são muito claras quanto ao papel da mulher, que deve existir enquanto objeto de consumo/prazer de um homem (que “varre tudo por ali”). O amigo parece ser mais sensato e diz-lhe que ele pode contrair doenças. Diz-se também, com o *slogan* “andar fora é maningue arriscado!”, que ter mais do que uma mulher constitui um risco para a saúde sexual do homem.

Apesar da campanha veicular, num determinado contexto sociocultural, uma crítica a este discurso machista, a supremacia masculina acaba por ser naturalmente imposta e nunca questionada (nem pelo amigo, mesmo com os seus conselhos). Não há qualquer base de relações ancoradas a valores/direitos humanos ou de igualdade entre os sexos, pelo contrário. Apenas se veicula a amizade entre estes dois personagens e nada mais. Aqui prima-se pelo sexismo, embora também se identifiquem outras questões relativas à visão estereotipada da sexualidade e do género, a heteronormatividade, as desigualdades de poder e os papéis sexuais e de género tradicionais. Para além disso, pouco ou nada específica sobre a prevenção do VIH/Sida, não explicitando a necessidade do uso do preservativo. Trata-se pois de uma campanha em que a mensagem de prevenção é apenas implícita.



As restantes campanhas analisadas, consideradas como absolutamente desiguais, têm três elementos comuns nos seus discursos: visão estereotipada da sexualidade e do género; mensagens pouco esclarecedoras sobre o VIH/Sida; e exploram pouco os valores.

No caso português, 9 campanhas foram consideradas absolutamente desiguais. Duas delas têm como personagens animações (preservativos masculinos personificados): (SP14) “preservativo carnaval 2008” e (SP16) “preservativo desempregado”. O *spot* “preservativo carnaval 2008” (figura 29)<sup>177</sup> decorre ao som de uma música animada (de folia), não inclui discursos orais, apenas escritos. Conta a história de alguém que entra numa loja de produtos carnavalescos, no interior da qual diversos acessórios, máscaras, super-heróis em forma de preservativo masculino, se divertem e dançam. No final, surge a mensagem escrita: “Neste Carnaval não se esqueça do adereço mais importante”, “Use preservativo”.



Figura 29 – recortes de imagens da campanha (SP14) “preservativo carnaval 2008”

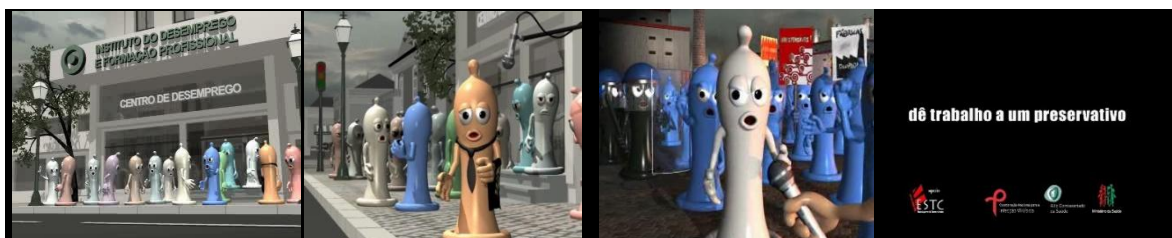
O *spot* (SP16) “preservativo desempregado” (figura 30)<sup>178</sup> apresenta diversos preservativos (animações) em protesto, perante as câmaras (os meios de comunicação social), uns junto ao Centro de “Desemprego”, e outros naquilo que parece ser uma

<sup>177</sup> Campanha promovida pela Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida em 2008, disponível em <http://sida.otos.tv/?cpp=1>

<sup>178</sup> Campanha promovida pela Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida em 2006, disponível em <http://sida.otos.tv/?cpp=1>



empresa, lutando pela preservação do seu posto de trabalho. Dizem que querem trabalhar. E no final, uma mensagem escrita: “dê trabalho a um preservativo”.



*\_ Estágios, estágios é muito bonito mas depois ninguém nos dá trabalho.*

*\_ Tanta gente a concorrer que nunca é colocado, eu nunca fui colocado, como é que é possível!!*

*\_ Queremos trabalhar,...*

*\_ Fugiram com as máquinas e deixaram-nos aqui nesta situação, sem emprego. Agora como é que a gente vai sobreviver, homem!*

*\_ Queremos trabalhar!*

Figura 30: Recortes de imagens e discursos verbais da campanha (SP16) “preservativo desempregado”

Ambas as campanhas, ainda que não incluam personagens reais, exibem uma visão estereotipada da sexualidade e do género, remetendo para a ideia de sexo exclusivamente com preservativo masculino; não dão espaço ao preservativo feminino; a SP 14 recorre a padrões de beleza femininos tradicionais (mulher loira, pele branca, olhos azuis e lábios pintados); incluem papéis de género tradicionais (homem trabalhador na SP 16); veiculam desigualdades de poder atribuindo maior destaque à figura masculina (eles são os protagonistas, os super-heróis, não elas, os trabalhadores que procuram emprego ou que lutam por ele). Relativamente às mensagens de prevenção do VIH/Sida, apenas implícitas, em momento algum, nas duas campanhas, se estabelece uma relação clara entre o uso do preservativo e a prevenção do VIH/Sida (apenas surge no final o logotipo da coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida), diz-se que o preservativo é importante mas não para quê. Os valores vinculam-se apenas à ideia de responsabilidade (no apelo ao uso do preservativo) e nada mais.

As restantes campanhas provenientes de Portugal consideradas absolutamente desiguais, incluem personagens reais: (SP12) “Euro 2004 TV”; (SP13) “Compromisso 2003; (SP18) “Carnaval”; (SP24) “Se eu fosse seropositivo 1”; (SP26) “Se eu fosse seropositivo 3”; (SP27) “Se eu fosse seropositivo 4”; (SP28) “Se eu fosse seropositivo 5”.

Os spots 24, 26, 27 e 28, fazem parte de uma campanha produzida por Ser+ e GAT (ONG), com a intenção promover a mensagem da não discriminação perante portadores/as do VIH/Sida, utilizando para tal rostos de figuras públicas portuguesas. A figura 31 é exemplo de um deles (SP24). Num cenário escuro, surgem consecutivamente diversas personagens famosas da vida social portuguesa. Cada uma delas interpela os/as expectadores/as com uma frase associada a um olhar de interpelação. No final alude-se ao CENTRO ANTI-DISCRIMINAÇÃO VIH/SIDA e diz-se “Trave a infeção pelo VIH/Sida e não a vida dos Seropositivos!”.



Textos falados por cada uma das personagens (da esquerda para a direita):

\_Paulo Portas: “Se eu fosse seropositivo, mudaria a sua opinião sobre mim como político?”;

\_Ruy de Carvalho: “Se eu fosse seropositivo será que me recebiam num lar?”

\_Sílvia Rizzo: “Há seguradoras que recusam seguros de vida a seropositivos. Se eu fosse seropositiva, provavelmente não conseguiria comprar casa”

Texto falado no final do spot: “Trave a infeção pelo VIH/Sida e não a vida dos Seropositivos!”

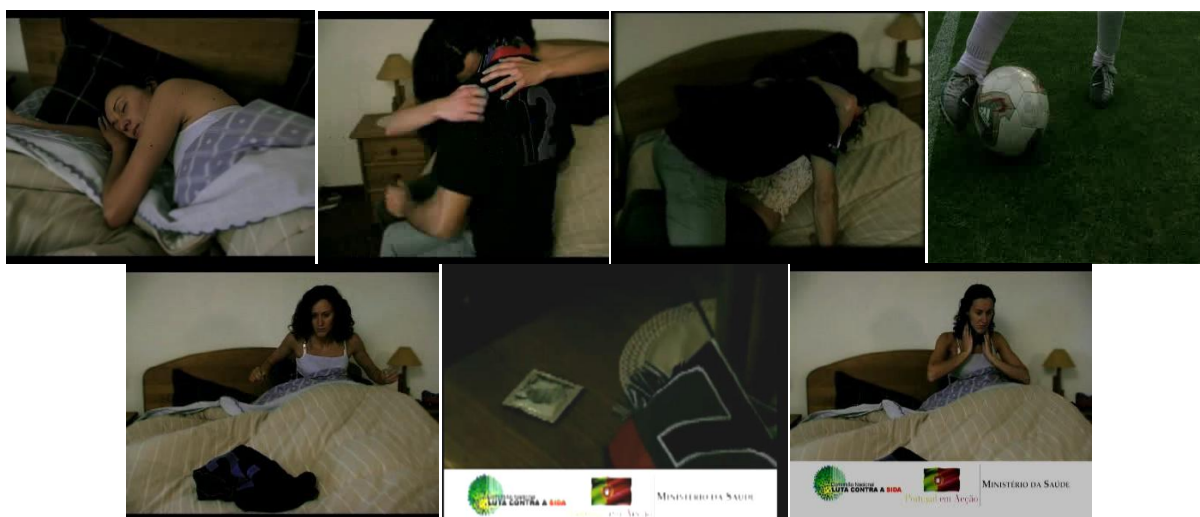
Figura 31 – recortes de imagens e texto verbal da campanha (PS24) “se eu fosse seropositivo”<sup>179</sup>

Estes quatro spots foram considerados desiguais na medida em que perpetuam uma visão estereotipada da sexualidade e do género, associando a mulher à sensualidade, à maternidade, e o homem a cargos políticos, ou outros cargos de grande visibilidade, veiculando ainda os padrões corporais de beleza tradicionais, sobretudo no universo feminino. A mensagem de prevenção do VIH/Sida também não é clara, publicita-se um Centro de Anti-Discriminação mas não se orienta a chegada até ele, lançam-se apenas questões, que podem originar pensamentos, mas que não são acompanhadas por respostas claras. Fala-se em “não discriminação” um direito de todos/as mas não se

<sup>179</sup> Campanha portuguesa disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=mnb9eBYNzjY>.

exploram mais valores. Têm muito mais de desigual do que de transformador pelo que se consideram assim absolutamente desiguais.

Por fim, as campanhas (SP12) “Euro 2004 TV” (figura 32) e (SP13) “Compromisso 2003” (figura 33)<sup>180</sup> também foram consideradas (absolutamente) desiguais na medida em que: i) a primeira, dirigida a jovens, particularmente ao universo feminino, veicula a heteronorma, o sexo convencional (na cama, entre rapaz e rapariga, e exclusivamente o preservativo masculino) e padrões corporais de beleza tradicionais; sendo dirigida a mulheres esta campanha poderia optar por promover o seu *empowerment*, dar a conhecer o preservativo feminino, por exemplo; para além disso a campanha também não explora valores para além da responsabilidade; e não tem nada na sua mensagem que relacione efetivamente VIH/Sida com preservativo; ii) a segunda campanha, dirigida ao público em geral, tem uma mensagem vaga, não diz como é possível “lutar contra a Sida”, o que cada pessoa pode fazer nesse sentido; também não vai mais para além da solidariedade e cooperação, não acrescenta nada de novo e relativamente à sexualidade e ao género também não inclui nada que quebre o convencionalmente aceite (a norma estética).

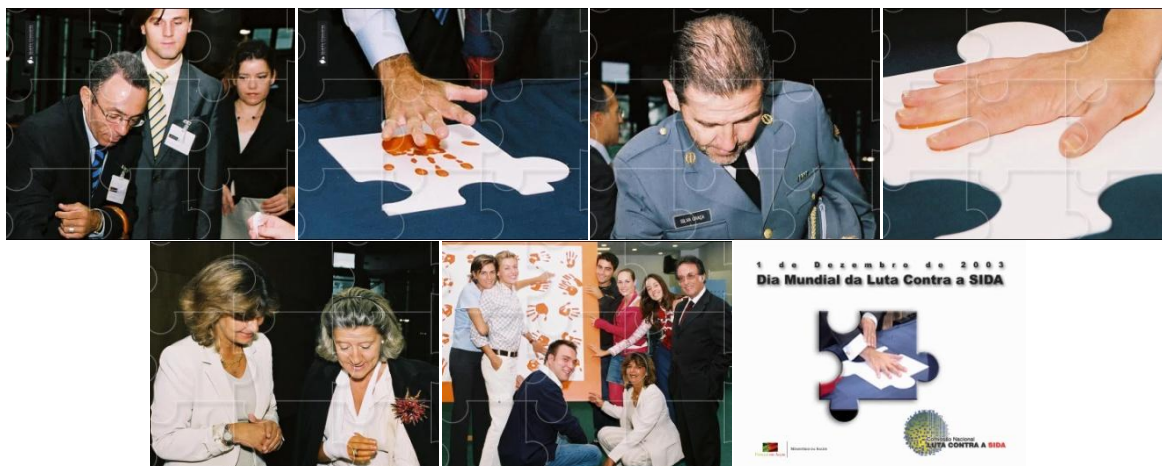


Este *spot* conta a história de uma rapariga que ao acordar, na sua cama, começa a repensar o que aconteceu horas antes. Ela teve um relacionamento sexual com um jovem (futebolista) e deu-se conta

<sup>180</sup> Campanhas portuguesas produzidas pela CNCLS em 2004 e 2003, respetivamente, disponíveis em <http://sida.otos.tv/?cpp=1>

que não usou o preservativo. Ele estava na sua mesa-de-cabeceira, tal como o cachecol, intactos (a relação aconteceu e foi sem preservativo). Tudo decorre ao som de uma melodia vibrante (eletrónica). No final uma voz masculina diz:  
*“No EURO 2004 não precisas de correr riscos. Protege-te. Usa o preservativo!”. “Diferentes sim, indiferentes nunca!”*

Figura 32 – recortes de imagens da campanha (SP12) “Euro 2004 TV” e respetiva história



Apresenta-se uma sequência de diversas personagens, homens e mulheres, adultos/as, pessoas famosas (algumas delas), que colocam a mão sobre uma peça de um puzzle (folha/cartolina branca), pintando-a (deixando a sua marca). Quase no final surge um grupo de pessoas, algumas mais jovens, a olhar diretamente para o ecrã e a sorrir, com a mão no grande puzzle que todos formaram com as suas mãos.

Esta sequência de imagens é acompanhada por uma mensagem verbal:

*«Somos cada vez mais na luta contra a SIDA, para vencermos falta-nos a sua mão. Junte-se a nós!».»*  
 (voz masculina)

*«Dia Mundial da Luta Contra a SIDA»* (Voz feminina)

Figura 33 – recortes de imagens da campanha (SP13) “Compromisso 2003” e respetiva história

No universo brasileiro identificaram-se quatro campanhas absolutamente desiguais: (SP36) “Clube dos Enta”; (SP41) “Vai sem grilo”; (SP50) “O preconceito tem cura!”; (SP54) “Sem camisinha nem pensar”.

Três delas incluem a mensagem do uso do preservativo. A primeira, “Clube dos Enta” (figura 34)<sup>181</sup> embora procure atingir um público-alvo idoso, algo menos comum nas campanhas de prevenção, e que poderia indiciar a sua capacidade de transformação, define-se como totalmente desigual na medida em que: relativamente à sexualidade e ao

<sup>181</sup> Campanha brasileira produzida pelo Ministério da Saúde em 2008, disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=mdOUmB7WAJ4>

gênero veicula os tradicionais estereótipos de masculinidade (homem macho, viril, sexualmente ativo, que joga cartas, bilhar, ...). Está presente uma cultura de virilidade e machista (atendendo às mensagens faladas e escritas: «pimenta», «ferramenta», aos elementos, objetos que fazem parte da decoração do espaço – associados ao futebol, troféus, mesas de *snooker*, mesas de jogos de cartas). Alguns gestos também reforçam a cultura de virilidade. Perpetua-se a ideia de que os homens devem continuar sempre a ser sexualmente ativos e que o preservativo, além de oferecer segurança, permite que a relação seja bem sucedida. Existe uma clara separação entre atividades tipicamente masculinas e femininas (se atendermos à campanha “Bloco da Mulher madura – SP35): não existem aqui homens a fazer tricô, costura, etc.; assim como não existem, na campanha feminina, mulheres a jogar às cartas, etc. Associa-se a sexualidade e a virilidade à heterossexualidade, nunca se exploram outras possibilidades. Nunca se fala de AIDS, apenas se apela ao uso do preservativo, apenas se diz que este aumenta a segurança, mas não surge associado à prevenção da infecção (a mensagem não é clara). Os valores são pouco explorados (surgem apenas a amizade e, de algum modo, a responsabilidade).



Texto escrito e falado:

*Nós somos do Clube dos Enta*

*É assim que a gente se cumprimenta*

*Gostamos de polenta... pimenta.*

*Mascamos chiclete... de menta*

*No sexo a gente nunca se aposenta*

*E com camisinha, a segurança aumenta.*

*Se você é como a gente, tem cinquenta, sessenta, setenta...*

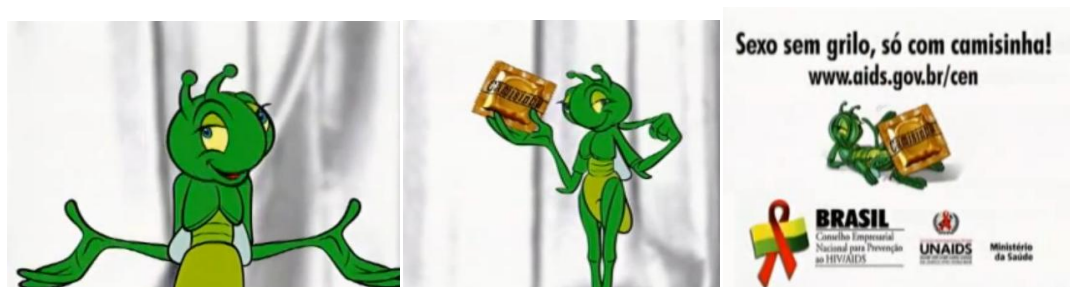


*Mas também não aparenta.  
Experimenta.  
Minha mulher, quer dizer, a presidenta.  
Sexo não tem idade. Proteção também não.*

---

Figura 34 – recortes de imagens e de discursos verbais da campanha (SP36) “Clube dos Enta”

Também com a intenção de promover o uso do preservativo, embora na população jovem, a campanha (SP41) “Vai sem grilo” (figura 35)<sup>182</sup>, conta a história de um grilo verde (animação), que surge num ecrã de cinema (imagem pouco nítida, com pouca qualidade), durante o intervalo de um filme. Dirige-se para a plateia, especificamente para “o espetador” (jovem/rapaz), e convida-o a usar o preservativo no final do filme, com a sua “namoradinha”.



Mensagem verbal:

*Hei, psiu!  
E aí, tudo bem?  
Tá na hora do intervalo.  
Esta hora sempre acaba rolando um beijinho, um  
abraço carinhoso..., bacana, né?  
E depois mais tarde? Vai rolar uma namoradinha?  
Então vai sem grilo. Vai de camisinha.  
Sexo sem grilo, só com camisinha!*

Mensagem escrita (final do spot):

*Sexo sem grilo, só com camisinha!*

---

Figura 35 – recortes de imagens e discurso verbal da campanha (SP41) “Vai sem grilo”

Embora reforce a necessidade de usar preservativo nos relacionamentos sexuais, este *spot* nada tem de transformador na medida em que: relativamente à sexualidade e

---

<sup>182</sup> Campanha brasileira produzida em 2003 por OG e ONG, disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=fldgsFLUh9w>

ao gênero não vai para além da heterossexualidade (o namoro e o sexo só podem acontecer entre rapaz e rapariga), vincula-se aos tradicionais estereótipos de masculinidade, em que o rapaz assume a postura de conquistar uma namoradinha, é ele que a leva ao cinema e que tem o poder de decidir o que vai “rolar” (acontecer) depois do filme (é ele que conduz a ação); por outro lado, relativamente à prevenção da infeção VIH/Sida, não estabelece uma relação clara entre o uso do preservativo e a prevenção do VIH/Sida (apenas é possível estabelecer esta ligação através do logotipo), poderia tratar-se da prevenção de qualquer outra infeção sexualmente transmissível; também não explora outros valores que não a responsabilidade. Perpetua a realidade, não trazendo nada de novo.

Igualmente com a mensagem do uso do preservativo, também a campanha (SP54) “sem camisinha nem pensar” (figura 36) se considera absolutamente desigual. Ela conta a história de um jovem rapaz que entra em casa, às escuras, alegre, aos pulos, sozinho, parece estar embriagado e veste-se de super-herói. Em dado momento um foco de luz ilumina uma mulher (atriz famosa brasileira Cláudia Jimenez) que está sentada numa cadeira (veste roupas carnavalescas, coloridas e vistosas). Assim que a vê o rapaz pergunta-lhe “quem é você”, e seguem-se mais algumas palavras. No final surge uma outra personagem, numa cadeira, amarrado, cómico (o juízo).



*Rapaz: quem é você?*

*Mulher: Quem é você. Eu sou você, claro que eu sou pesadinha!*

*Rapaz: Mas, que foi que eu fiz?*

*Mulher: trenzinho pra lá, boquinha da gata pra cá e na hora H bebeu, esqueceu da camisinha!*

*Rapaz: Mas é que eu tava lá no baile...*

*Mulher: Tem que usar a camisinha! Tá pensando que é super-herói? Tem que usar!*

*Rapaz: Foi mau.*

*Mulher: Tudo bem, amanhã nós três conversamos.*

*Rapaz: Nós três?*

*Mulher: Eu, você e seu juízo. Que aliás é pequeno e você ainda faz questão de deixar em casa.*

Figura 36 – recortes de imagens e de discurso verbal da campanha (SP54) “sem camisinha nem pensar”<sup>183</sup>

Este *spot* embora contenha uma metáfora interessante, incluindo a questão do juízo e do seu uso pelos jovens no seu quotidiano amoroso, apelando à noção de responsabilidade, pouco ou nada tem de transformador à luz da análise feita porque, relativamente à sexualidade e ao género: reforça estereótipos tradicionais, normalizando a ideia de que é o rapaz quem tem a facilidade de ser sexualmente ativo, “ele é quem comete o ato de ter sexo com uma rapariga, sem preservativo”, normaliza a ideia comum de que o rapaz é ‘engatado’; à mulher cabe o papel de responsabilizar, de orientar (algo também muito frequentemente atribuído às mulheres e não aos homens); veicula somente a heterossexualidade. Quanto à mensagem de prevenção do VIH/Sida, nunca se estabelece uma relação clara entre o uso do preservativo e a prevenção desta infeção específica, diz-se apenas que é importante usar sempre. Só inclui a responsabilidade enquanto valor e nada mais.

Por fim, a campanha (SP50) “O preconceito tem cura!” (figura 37)<sup>184</sup>, com o intuito de promover a não discriminação de seropositivos/as, também revela ser completamente desigual, na medida em que, relativamente à sexualidade e ao género veicula a norma da heterossexualidade, os padrões de beleza femininos ocidentais (formas corporais harmoniosas e arredondadas, pele branca, cabelo comprido), os papéis de género que associam a feminilidade ao romantismo, à delicadeza, ao ter disponibilidade para estar em casa, a apreciar as flores que o namorado lhe enviou. Relativamente à prevenção da infeção VIH/Sida não clarifica aspetos importantes sobre a sua prevenção, a mensagem é muito vaga, baseada quase somente na sugestão. Também é pobre em valores (sugere-se o respeito e talvez o amor do enamoramento, mas nada mais). A campanha teria algo de transformador se, por exemplo, em vez de uma mulher deitada no chão, neste clima de

---

<sup>183</sup> Campanha promovida pelo Ministério da Saúde Brasileiro, em 2002, disponível em <http://www.aids.gov.br/midia/2002-tv-sem-camisinha-nem-pensar>

<sup>184</sup> Campanha promovida pelo Ministério da Saúde do Brasil, em 2002, disponível em <http://www.aids.gov.br/midia/2002-tv-aids-o-preconceito-tem-cura>



romantismo, com flores e ambiente à média luz, surgisse um homem, que tivesse recebido flores da sua companheira. Ou seja, poderia dirigir-se também à população heterossexual, mas apresentando o homem numa posição em que habitualmente não está (a não ser que seja em contexto de homossexualidade).



*Cena desfocada que mostra uma mulher deitada no chão com uma mancha vermelha sugerindo ter sangue na sua barriga. A imagem vai ficando mais nítida até ser possível perceber que não é sangue, mas sim um ramo de rosas vermelhas. A mulher agarra as rosas, sorrindo, depois lê um cartão. E no final a mensagem "Com preconceito é assim. Você não enxerga as coisas como realmente são".*

Figura 37 – recortes de imagens da campanha (SP50) “Aids: O preconceito tem cura!” e respetiva história

Relativamente ao contexto Moçambicano, para além das três campanhas anteriormente referidas como sexistas e como tal absolutamente desiguais, existem mais cinco que integram este grupo e que como tal importa destacar: (SP60) “Sithoe e Vasco 1”; (SP62) “Sithoe e Vasco 3”; (SP63) “Sithoe e Vasco 4”; (SP65) “Juro. Palavra de Honra”; (SP68) “Piscar de Olhos”.

As três primeiras têm em comum vários aspetos: são protagonizadas por duas personagens da área do teatro famosas no país – Vasco Condo e Manuel Ribeiro; apelam ao mesmo público-alvo (homens heterossexuais com múltiplas parceiras); e partilham o *slogan* “andar fora é maningue arriscado”. O primeiro *spot* (“Sithoe e Vasco 1”,

apresentado na figura 38)<sup>185</sup> conta a história de dois homens (Vasco e Sithoe)<sup>186</sup> que se encontram na rua, durante o dia, numa marginal, cumprimentando-se de modo efusivo e gracioso. Sithoe está a fazer ginástica, com ar divertido e descontraído, e o Vasco (com roupa um pouco mais formal, alto e de porte robusto/barriga), ao vê-lo por ali questiona-o se é mesmo verdade que está a fazer ginástica. O amigo diz-lhe que sim e que quer melhorar o seu corpo para agradar à sua esposa. Vasco mostra-se espantado e diz-lhe que nem acredita que ele mudou. Sithoe recomenda-lhe que faça o mesmo, para se concentrar na sua mulher até porque assim não corre riscos, mas o amigo, com ar confiante, recusa a ideia. No final, o slogan: *Andar fora é maningue arriscado!*



Vasco: *Ei, Sithoe, estás a fazer ginástica?; Ah, só pode ter mulher metida nessa história.;*  
 Sithoe: *Até que tem, estou a trabalhar alguns musculinhos para impressionar a minha mulher.*  
 Devias fazer o mesmo.;

Vasco: *Ah, não.; Esta é a curva da felicidade. As damas ainda pensam que tenho maningue mole.*  
 Sithoe: *Oh, esquece as damas, concentra-te na tua mulher!;*  
 Vasco: *Estás bem?;*  
 Sithoe: *Ya.*  
 Vasco: *Não acredito, mudaste.*  
 Sithoe: *Não corro riscos e ganho tempo para estar com a família.*  
 Vasco: *Mudaste Sithoe. És um homem novo.*  
 Sithoe: *Ya, novo. Devias fazer o mesmo para abater essa barriga.*  
 Slogan: *Andar fora é maningue arriscado!*

Figura 38 – recortes de imagens e discursos orais da campanha (SP60) “Sithoe e Vasco 1”

<sup>185</sup> Campanha moçambicana produzida em 2010 por CNCS, USAID, PEPFAR e FDC, disponível em [http://www.dailymotion.com/video/xm60sq\\_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-1-3\\_shortfilms](http://www.dailymotion.com/video/xm60sq_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-1-3_shortfilms)

<sup>186</sup> Contrariamente ao que ocorre nos restantes *spots* que incluem estas duas personagens, Sithoe assume aqui o papel de chamar à razão e aconselhar o amigo. Nos outros *spots* ocorre o inverso.

No *spot* seguinte (figura 39), “Sithoe e Vasco 3”<sup>187</sup> surgem num cenário público diferente, sentados numa esplanada de um café, a conversar, enquanto bebem algo. A dada altura vêem uma mulher (negra, com formas corporais harmoniosas e arredondadas) que passa. Sithoe assobia e cobiça-a com o olhar. Inicialmente sorrindo, Vasco alerta o amigo para que nem sempre acredite na aparência das mulheres (*Nem tudo o que brilha é ouro*), procurando convencê-lo a não desejar tanto as mulheres, uma vez que tem uma família para cuidar. E no final, novamente o slogan *Andar fora é maningue arriscado!*



Vasco: Sithoe já estás com a cabeça no lugar?;

Sithoe: Cabeça no lugar. Está sempre no lugar, (risos);

Heii, (assobio), como é que um homem pode estar com a cabeça no lugar com mulheres como esta?;

Vasco: (Risos), Nem tudo o que brilha é ouro.;

Sithoe: Eu já estou cheio de ouro.; Vamos petiscar!;

Vasco: Ah, você tem família para cuidar, deixa de andar fora! Você é um galinha.

Sithoe: Galinha não, sou gato, miau.; É melhor petiscar.;

Vasco: Quem vive petiscando acaba riscado!

Figura 39 – recortes de imagens da campanha (SP62) “Sithoe e Vasco 3” e respetivos discursos verbais

No *spot* “Sithoe e Vasco 4” (figura 40), os dois amigos voltam a encontrar-se na rua, mas numa situação distinta. Sithoe a tentar, desesperadamente, vender o seu ouro

<sup>187</sup> Campanha moçambicana produzida em 2010 por CNCS, USAID e FDC, disponível em [http://www.dailymotion.com/video/xm60u7\\_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-3-4\\_fun](http://www.dailymotion.com/video/xm60u7_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-3-4_fun)

(relógio, fio, pulseira) a um comerciante de rua, reclamava por ninguém o querer comprar. Vasco surpreende-o nesse momento tentando demovê-lo. Diz-lhe para pensar bem, que aquela vida não é para o amigo e que é preferível ser fiel à esposa. Sithoe parece aceitar mas, assim que passa uma mulher diante de ambos, volta a exibir o seu ar de fascínio e de deslumbramento para com as mulheres. Por último, o slogan *Andar fora é maningue arriscado!*



*Vasco: Para de vender o ouro. Caíste?*

*Sithoe: É verdade, essas pitas xuparam todo o meu salário.*

*Vasco: Pensa bem, Sithoe! É vida isto? Estás xulado, xulado, xulado, xulado!*

*Sithoe: É que não há maneira, essas pitas são boas.*

*Vasco: Ah, seja fiel a tua esposa.*

*Sithoe: E neste momento devem estar a xupar um que nem eu. Quer saber? Para mim acabou!*

*Vasco: Acabou?*

*Sithoe: Acabou!*



*Sithoe: uau!*

*Voz masculina: Andar fora é maningue arriscado!*

Figura 40 – recortes de imagens e discursos verbais da campanha (SP63) “Sithoe e Vasco 4”<sup>188</sup>

Nestes três discursos que apelam à fidelidade é possível encontrar uma visão estereotipada de sexualidade e de género, assente apenas na heterossexualidade,

<sup>188</sup> Campanha moçambicana produzida em 2010 por CNCS, USAID, PEPFAR e FDC, disponível em [http://www.dailymotion.com/video/xm60us\\_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-4-4\\_fun](http://www.dailymotion.com/video/xm60us_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-4-4_fun)

viabilizando os tradicionais estereótipos de homem macho, conquistador *versus* mulher bonita, destinada a ser observada e devorada pelo olhar masculino. Ao homem cabe aqui uma posição de domínio sobre a mulher, os dois assumem a vontade de olhar a mulher (o mesmo não se passa com elas), eles têm o poder de decidir quem querem. Embora no SP60 se faça a alusão ao ter tempo para a família, ao querer agradar a esposa, é sempre ao homem que cabe essa decisão, nunca à mulher. Por outro lado expõe-se os tradicionais padrões de feminilidade dos contextos socio culturais em questão (exibem-se os glúteos femininos, as suas formas corporais harmoniosas e arredondadas), sendo que é o corpo feminino que mais se desnuda. Este universo de feminilidade inclui a mulher perigosa, que para além de ser um veículo de transmissão de doenças, é chantagista (“xulam” os homens), e a mulher mãe de família (confinada ao espaço íntimo, à casa, pois nunca surge nas imagens). Também está presente a família tradicional e mais nenhuma. No que diz respeito à mensagem de prevenção do VIH/Sida em momento algum se esclarece o que é, aliás, nunca se fala diretamente na problemática, nada se diz sobre a prevenção. E também não se exploram os valores. Confunde-se fidelidade com segurança nos relacionamentos sexuais. A fidelidade por si só não impede o VIH/Sida, a menos que seja acompanhada do uso do preservativo, por exemplo. Será que esta campanha poderia ser interpretada por duas mulheres em vez de dois homens? Como se apresentam nada veiculam de transformador.

Terminando a exposição dos principais resultados referentes às campanhas consideradas absolutamente desiguais, apresentam-se agora os dois *spots* moçambicanos restantes, (SP65) “Juro. Palavra de Honra” e (SP68) “Piscar de Olhos”. O primeiro (figura 41) conta a história de um homem de meia idade, negro, sorridente que canta uma melodia enquanto passeia pela localidade onde vive com a mulher, o filho e a filha. Depois de se despedir deles/as, que ficam à porta de casa, o homem vai percorrendo diversos cenários, sempre cantando, e rindo. Cobiça diversas mulheres que passam. Todas as pessoas se apercebem da sua presença na rua e algumas respondem-lhe “vais morrer assim”. A música termina com a mensagem escrita: *Tu podes não viver assim, mas muitos vivem. Protege-te.*





*Letra da canção:*

*Juro. Palavra de honra, sinceramente, vou viver assim.*

*Vais morrer assim.;*

*Palavra de honra, sinceramente, vou viver assim.*

*Vais morrer assim,*

*(...)*

*Texto escrito: Tu podes não viver assim, mas muitos vivem. Protege-te.*

Figura 41 – recortes de imagens e de discurso oral e escrito da campanha (SP65) “Juro. Palavra de Honra”<sup>189</sup>

O spot “Piscar de Olhos” (figura 42) conta a história de um homem negro, jovem que regressa à sua terra após uma viagem de autocarro. Assim que sai do autocarro, coloca a mala de viagem no chão, e observa o que o rodeia. Vê crianças que brincam na rua (miúdos que jogam à bola), transeuntes (homens e mulheres). Num piscar de olhos essa mesma rua está quase vazia (restam apenas duas crianças). Noutro piscar de olhos observa uma mulher que prepara a farinha (amassa), na rua, junto à sua casa (de palha), com duas crianças, sentadas no chão. Volta a piscar os olhos e já só está uma criança, num cenário moribundo, destruído. Em seguida vê uma mulher a cuidar de uma horta,

<sup>189</sup> Campanha disponível em [http://www.dailymotion.com/video/xnwumu\\_juro-palavra-de-honra-hiv-clip-de-fdc-2002\\_lifestyle](http://www.dailymotion.com/video/xnwumu_juro-palavra-de-honra-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle)

com um sachô, que num segundo e num piscar de olhos volta a deixar de existir (onde existiam legumes, estão agora paus e ossos e a mulher também já lá não está).



Texto falado e escrito (no final): "Num piscar de olhos o VIH/Sida acaba com muito mais do que a tua vida. Abre os olhos a essa realidade". (voz masculina).

Figura 42 – recortes de imagens da campanha (SP68) "Piscar de Olhos"<sup>190</sup> e texto oral/escrito

Apesar de distintas, ambas as campanhas veiculam uma visão estereotipada da sexualidade e do género: a primeira atende especificamente à heteronorma, veicula os padrões de beleza femininos tradicionais (naquele contexto socio cultural), os papéis de género tradicionais (a mulher é quem cuida das crianças, do lar), as desigualdades de poder que conferem ao homem e não à mulher a possibilidade de escolher outra parceira (de ser infiel), coabita uma feminilidade submissa (a esposa é dependente do homem e tem lugar próprio atribuído); a segunda, também com o homem como protagonista, confere-lhe exclusivamente a ele a possibilidade de sair e de regressar à terra, de ter uma vida melhor. As desigualdades de papéis de género também se fazem sentir, são os meninos que jogam à bola, é a mãe que procura alimentar as suas crianças. Para além disso, em ambas nada se esclarece sobre o VIH/Sida (a primeira apela à proteção mas não diz de que forma, e a segunda sugere apenas que o VIH/Sida é uma realidade

<sup>190</sup> Campanha Moçambicana produzida em 2003 pela FDC, disponível em [http://www.dailymotion.com/video/xnw1bs\\_piscar-de-olhos-hiv-clip-de-fdc-2002\\_lifestyle](http://www.dailymotion.com/video/xnw1bs_piscar-de-olhos-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle)

preocupante e mortífera, nada mais) e quase não exploram os valores (a primeira apela à fidelidade).

#### 5.1.5.2. Índícios de transformação

Ainda que as campanhas analisadas tenham mais de desigual do que de transformador, os resultados obtidos permitiram encontrar elementos transformadores em 60 *spots* (sendo que 56 são considerados desiguais e 4 realistas). Atendendo à globalidade do *corpus* poder-se-á dizer que os elementos definidos como transformadores se distribuíram pela seguinte ordem (gráfico 12): mensagens claras sobre o VIH/Sida (50 referências em 21 campanhas); valores/direitos humanos (com 23 referências em 21 campanhas); visão não estereotipada da sexualidade e de género (14 referências em 13 campanhas); e finalmente promove o *empowerment* (5 referências em 5 campanhas).

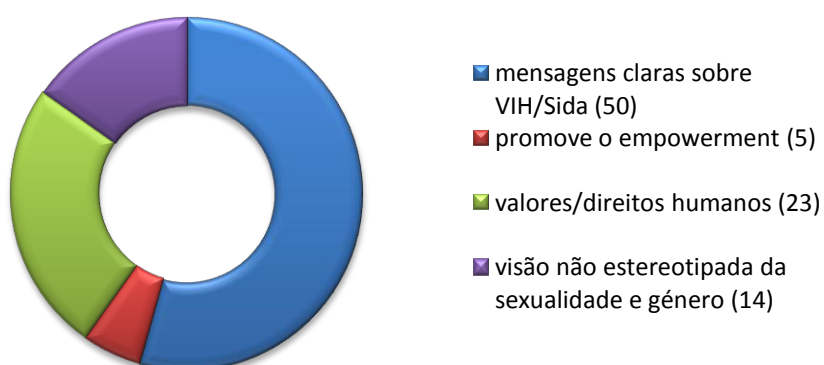


Gráfico 12 – distribuição de elementos transformadores pelo *corpus* (por número de referências)



As mensagens claras sobre VIH/Sida incluíram questões sobre o uso do preservativo, sinais e sintomas, realização do teste VIH/Sida, a não discriminação como forma de prevenção, orientação para o tratamento ou para aconselhamento (identificação clara de linhas telefónicas para esclarecimento de dúvidas, por exemplo), dados epidemiológicos, formas de transmissão, formas pelas quais não se transmite e uma associação clara entre preservativo e VIH/Sida (gráfico 13).

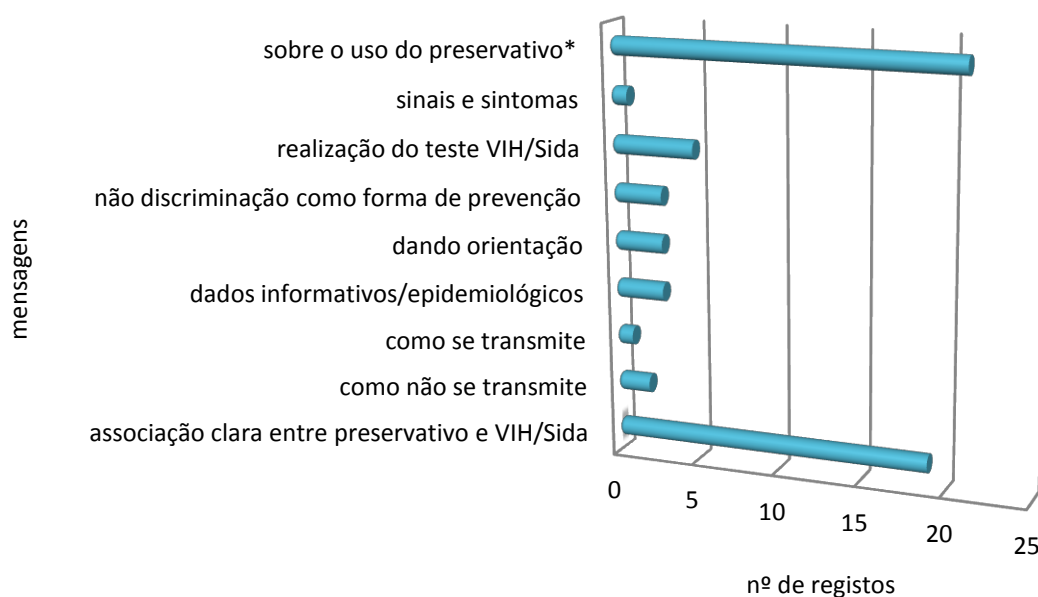


Gráfico 13 – mensagens claras sobre prevenção do VIH/Sida

Algumas campanhas incluíram mais do que uma das mensagens (fizeram uma associação clara entre o uso do preservativo e a prevenção do VIH/Sida, deram orientação para o esclarecimento de dúvidas e ainda especificaram formas pelas quais o vírus não se transmite, por exemplo). As mensagens relativas ao uso do preservativo (gráfico 14) incluem diversas questões, nomeadamente: demonstração da sua colocação; preservativo como parte integrante da sexualidade humana (o mais referido neste grupo de mensagens, em 11 registos distribuídos por 10 campanhas); o preservativo deve ser utilizado em qualquer idade e em qualquer relacionamento sexual; o uso do preservativo deve ser uma atitude de cada um/a (individual) e não resultar de uma imposição ou

recomendação de outro/a; o preservativo faz parte da modernidade (o seu uso é *fashion*, está na moda).

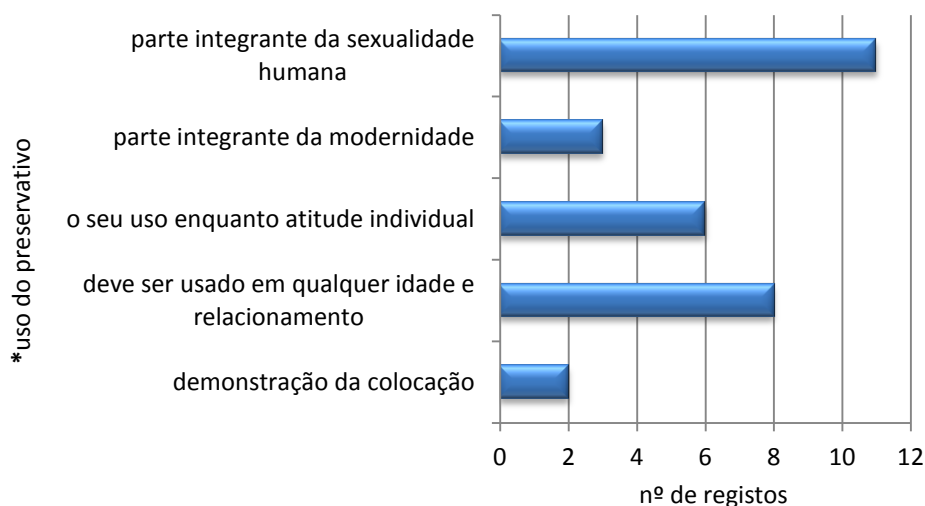


Gráfico 14 – mensagens sobre o uso do preservativo

Os valores e direitos humanos são explorados numa perspetiva mais alargada (que não somente a responsabilidade ou a não discriminação, por exemplo) em 21 campanhas (23 referências).

A visão não estereotipada de sexualidade e de género, o terceiro elemento transformador mais vezes identificado (presente em 13 campanhas), incluiu: a crítica ao sexo convencional (o elemento mais destacado neste grupo, que marcou o discurso de 8 campanhas); a crítica à família tradicional (a menos frequente, veiculada apenas em 2 campanhas); outros corpos para além da norma; e o facto de não veicular estereótipos de sexualidade e de género.

Por fim, das 5 campanhas que promoveram o *empowerment*, apenas uma abordou o uso do preservativo feminino (SP3 – “preservativo feminino”, já mencionada anteriormente) implicando também a mulher num papel ativo perante o seu relacionamento amoroso e sexual. Este último aspeto foi ainda evidenciado pela campanha (SP34) “Carnaval 2008” (figura 43), promovida pelo Ministério da Saúde do Brasil, que conta a história de dois jovens (rapaz e rapariga) que correm e dançam pela rua, ao som da música carnavalesca na folia da noite, de mãos dadas, por entre a

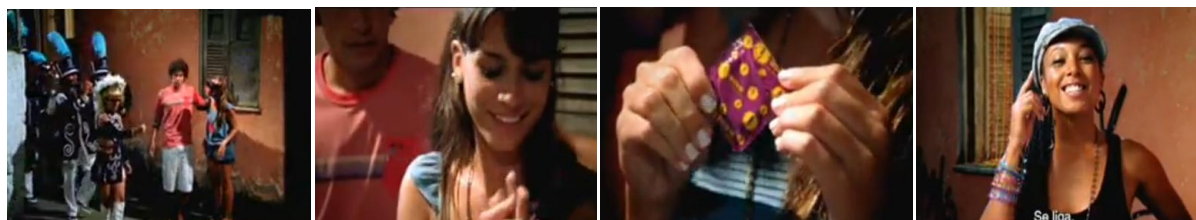
multidão. Caem *confettis* e mostram-se diversos assessórios festivos (carnaval). A dado momento dirigem-se para uma rua mais estreita, descem umas escadas e contra a parede de uma habitação beijam-se. A rapariga diz que se esqueceu do preservativo mas ele tenta ignorar e continua a beijá-la, só que ela insiste e pergunta-lhe se tem. Ele diz então que não, e que não é preciso, e ela que assim “não rola”. É nesse momento que surge uma banda de música e um dos elementos atira-lhe um preservativo. A famosa Negra Li surge no final da cena, quebrando esta ideia de ilusão (de irreal) que fica, e adverte as raparigas para o facto de que esta não é uma situação que aconteça no quotidiano, pelo que todas devem sair à noite prevenidas com o preservativo.



**Ela:** Ihh. Esqueci a camisinha. Você tem?

**Ele:** Ah, não precisa...

**Ela:** Não... Sem camisinha não rola.



**Negra Li (famosa):** Você não acha que isso vai acontecer pra salvar sua noite, né? Se liga. Antes de sair, vê se lembra da camisinha. E aí? Qual sua atitude na luta contra a aids?

Figura 43 – recortes de imagens e de discurso oral e escrito da campanha (SP34)  
“Carnaval 2008”<sup>191</sup>

Esta campanha, destinada a jovens heterossexuais, embora foque uma atitude proativa e determinante da mulher na prevenção do VIH/Sida (negando relações sexuais

<sup>191</sup> Campanha disponível em [http://www.youtube.com/watch?v=b0OB\\_6r-k2Y](http://www.youtube.com/watch?v=b0OB_6r-k2Y)

sem preservativo), continua a veicular estereótipos de sexualidade e de género, normalizando os padrões de beleza ocidentais e papéis de género tradicionais (rapariga com formas corporais harmoniosas e arredondadas, dentes brancos e alinhados, sorriso bonito, elegante e apegada à imagem, vaidosa; e rapaz descontraído, dedicado à conquista, que se expõe menos perante a câmara). A campanha considera-se assim desigual, ainda que inclua um importante elemento transformador. Estes aspetos de desigualdade também integraram a campanha brasileira (SP42) “Garota”, que ainda assim incluiu o empoderamento de uma das personagens (a filha), como se verá em seguida, no ponto 5.2, aquando da discussão dos modos de educar a sexualidade e o género.

As outras duas campanhas que se consideraram promover o *empowerment* dirigem-se ao público homossexual: a (SP31) “Carnaval 2010, casal gay”; e a (SP33) “Dia mundial da Aids 2007”, que se aborda em seguida por ser uma campanha sensível. Em ambas as campanhas, provenientes do Brasil, sobressai a quebra de normas e convenções. A campanha (SP31) “Carnaval 2010, casal gay” (figura 44)<sup>192</sup> conta a história de dois jovens do sexo masculino que se preparam para sair juntos à noite. Um telefona ao outro para lhe dizer que já se encontra ali fora, à espera. Enquanto espera que o outro saia do bar/restaurante onde se encontra, é interpelado por uma voz feminina (de Luana Piovoni, atriz e modelo Brasileira), que anima um preservativo. Assim que percebe o que é, o rapaz tira o preservativo do bolso e estabelece-se um diálogo. Reforça-se a ideia de que independentemente da razão que possa mover o relacionamento sexual (amor, paixão ou só sexo) é necessário utilizar sempre preservativo.



*Oi. Tô esperando aqui fora, ta bom?*

*Psiu, aqui, aqui em baixo.  
Ah! É você!*

<sup>192</sup> Campanha produzida pelo Ministério da Saúde do Brasil em 2010, disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=FQrXPR1gOhA>



*Quem você pensou que fosse? A sua identidade?! É claro que sou eu!*  
*É um gato, não é?*  
*Olha lá, hein? Me põe nessa parada! Não é porque ele é gato que você vai me esquecer.*  
*Tá bom.*  
*Vai que é seu, arrasa!*  
*Slogan (voz masculina): "Camisinha. Com amor, paixão ou só sexo mesmo. Use sempre."*

Figura 44 – recortes de imagens e discurso oral da campanha (SP31) “Carnaval 2010, casal gay”

Embora a campanha inclua a particularidade de quebrar a ideia dos encontros convencionais (entre pessoas heterossexuais), apresentando uma outra alternativa (a homossexualidade), e de reforçar a ideia de que é necessário utilizar sempre preservativo nos relacionamentos sexuais, ela acaba por se considerar ainda desigual na medida em que assume diversos elementos menos positivos, como o facto de não apresentar uma associação clara entre uso do preservativo e prevenção do VIH/Sida, não explorar os valores para além da responsabilidade, os corpos dos jovens também correspondem a uma norma (sem qualquer deficiência física, por exemplo). Por fim, também se percebe que a interação do casal é discreta, quase que passa despercebida, confundindo-se com um abraço de amizade. Coloca-se a questão: um casal heterossexual em situação semelhante adotaria os mesmos gestos? Continua a veicular um comportamento estereotipado.

✓ *Campanhas realistas*

Sendo certo que nenhuma das campanhas mostrou veicular exclusivamente elementos transformadores, 4 destacaram-se por terem mais de transformador do que de desigual, exibindo uma intenção clara de romper com visões tradicionais baseadas em desigualdades de sexualidade e de género. Designadas como realistas, distribuem-se unicamente por dois países do *corpus*: Portugal (SP1 – “*homens sexo com homens, relações estáveis*”; e SP15 – “*5 razões para não usar*”) e Brasil (SP33 – “*Dia Mundial da AIDS 2007*”; e SP43 – “*Casais serodiscordantes*”).

Das duas campanhas portuguesas, definidas como realistas, uma tem como público-alvo homossexuais (SP1) e a outra a população em geral (SP15). A primeira campanha (figura 45)<sup>193</sup> conta a história de um casal masculino, o seu dia a dia, desde o levantar até à hora de chegar a casa e de fazer o jantar. O primeiro a levantar-se, barbeia-se, veste-se (fato e gravata), escreve algo na lista de compras (colada no frigorífico), olha o seu namorado/companheiro (que dorme), cobre-o com a roupa da cama e sai para trabalhar. Enquanto isso, o companheiro acorda, entra na cozinha, vê o prato do pequeno-almoço que o anterior deixou em cima da mesa, abre o frigorífico, pega na lista de compras e sai de casa. Desloca-se à lavandaria, depois ao supermercado, onde compra os preservativos e no final do dia regressa a casa, onde encontra o seu companheiro a fazer o jantar. Faz-lhe uma surpresa (com um gesto amoroso e romântico tapa-lhe os olhos), abraçam-se, com os rostos quase ‘colados’ (insinuando um beijo que estaria para acontecer). No saco das compras que colocou sobre a mesa é possível ver a caixa dos preservativos.



<sup>193</sup> Campanha produzida pela Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida em 2010, disponível em <http://sida.otos.tv/?cpp=1>



No final (voz masculina): A prevenção faz parte da rotina do Francisco e do Pedro, e da sua? «Use Preservativo!»

Figura 45 – recortes de imagens e de discurso verbal da campanha (SP1) “homens que têm sexo com homens, relações estáveis”

A ação decorre sob a melodia de uma canção, em que voz masculina e feminina surgem alternadamente.

*Comme ci, comme ça,  
Comme ci, comme ci, comme ça,  
Comme ci, comme ça,  
Comme ci, comme ci, comme ça,  
Vivre l'amour, vivre l'amour,  
Vivre l'amour, encore et encore,  
Oh, vivre l'amour, encore et encore,  
encore, encore,  
Vivre l'amour, vivre l'amour.*

Considerou-se realista na medida em que exhibe uma realidade até ao momento ignorada pelo discurso mediático governamental de prevenção deste infeção, a realidade de homens que têm sexo com homens, procurando naturalizar essa possibilidade (não viabiliza apenas a heterossexualidade, como é frequente). Apela à utilização do preservativo como algo natural, algo que integra o quotidiano amoroso de qualquer homem. Veicula diversos valores que não apenas a responsabilidade pelo uso do preservativo (o amor, a cooperação, a amizade e a responsabilidade), promovendo claramente o respeito integral pelos direitos humanos. Também se denota o



*empowerment* homossexual, na medida em que exhibe um papel ativo de ambos os membros do casal, quebrando simultaneamente convenções como a heteronorma. Relativamente à infeção VIH/Sida, veicula-se a mensagem (ainda que de modo implícito) de que o vírus não se transmite pelo abraço, ou por dormir junto, por exemplo. Também se percebe que a não discriminação é uma forma de prevenção, em que importa utilizar sempre o preservativo. Critica-se o sexo e a família convencional (que frequentemente implica homem e mulher).

Ainda assim, não é completamente transformadora na medida em que, relativamente à sexualidade e ao género, veicula uma norma de beleza masculina (pele branca, magros/elegantes, aparência saudável e cuidada) e relativamente à prevenção do VIH/Sida, a relação entre preservativo e a infeção só é devidamente clarificada no final da campanha, com o logotipo da Coordenação Nacional para a Infeção VIH/Sida. Por outro lado, coloca a homossexualidade apenas no contexto urbano, negligenciando outras possibilidades, onde ela e a vulnerabilidade ao VIH também estão presentes.

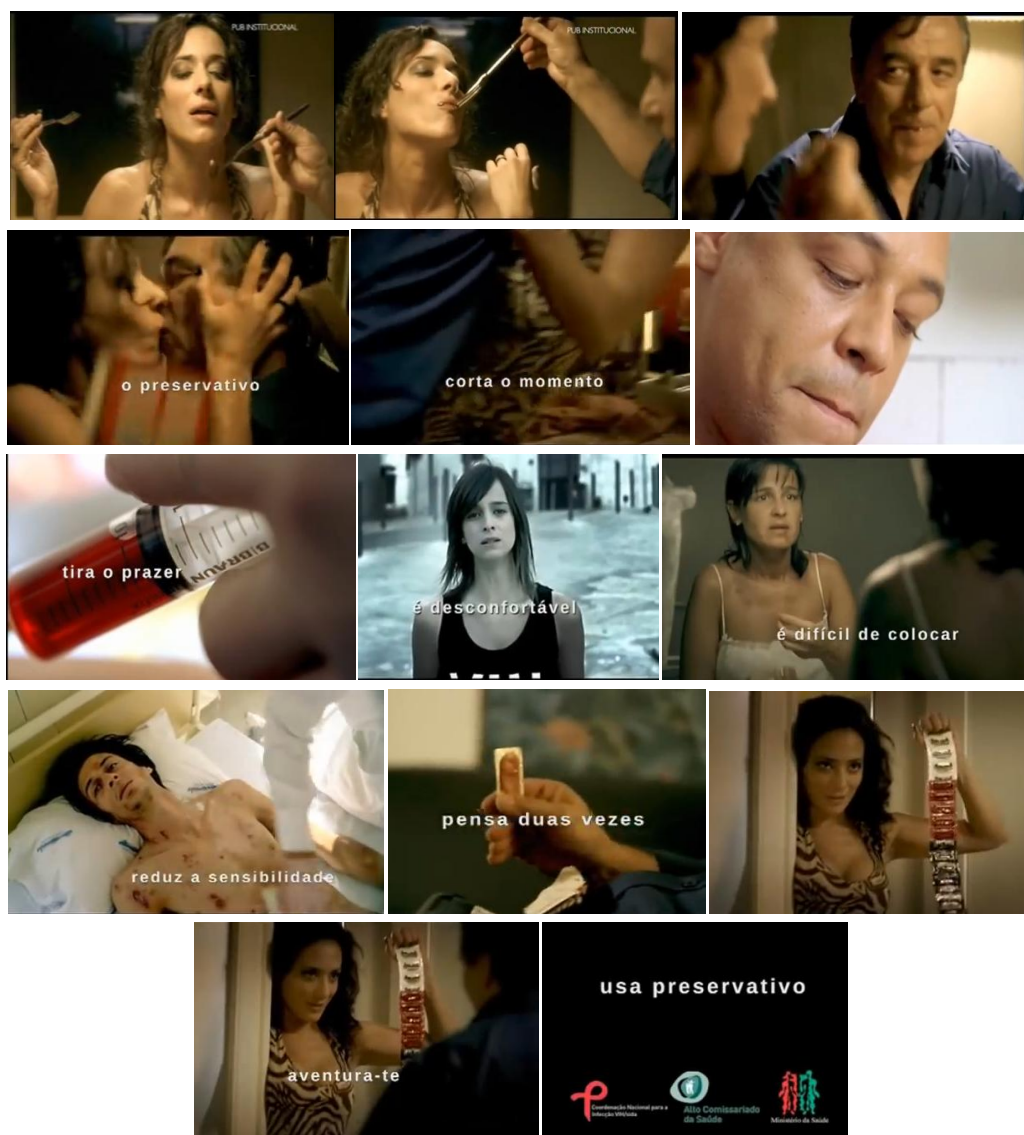
A segunda campanha, a (SP15) “5 razões para não usar preservativo”<sup>194</sup> (figura 46), conta a história de um par heterossexual, que janta no interior de uma habitação, num ambiente de romantismo e sedução. Saboreando um *fondue* de chocolate, ele e ela beijam-se na boca repetidamente e apaixonadamente, abraçam-se e jogam-se para cima da mesa num alvoroço em que derrubam o candeeiro, a garrafa de vinho, e tudo sugere que irá ocorrer uma cena sexual. Entretanto, como que a cortar esse momento, vão surgindo outras imagens com outras personagens: primeiro um jovem mulato, a quem uma enfermeira mais velha e simpática colhe sangue (ele está ansioso); depois uma rapariga magra, vestida de preto, com ar sério, parada na rua, onde passam outras pessoas, que ao ler o resultado de uma análise ao sangue fica a saber que é VIH positivo; numa terceira cena surge uma mulher de meia-idade, bonita, mas com aparência pouco cuidada, cansada, com olheiras, que surge em frente ao espelho, na casa de banho,

---

<sup>194</sup> Uma campanha produzida por Monomito Argumentistas para a Coordenação Nacional para a Infeção VIH/Sida, em 2007, que conta com a participação de diversas figuras públicas portuguesas: Vítor Norte, São José Correia, Pacman, Cucha Carvalheiro, Sara Prata, Rita Salema, Bruno Nogueira e Alberto Quaresma.. Foi considerado o melhor anúncio governamental europeu de prevenção da Sida num concurso internacional, dinamizado pelo governo alemão «European AIDS Video Clip Contest - Clip & Klar europe 09». Disponível em <http://sida.otos.tv/?cpp=1>.



tentando engolir um comprimido, com um pouco de água; por fim, o protagonista é um jovem, magro, deitado numa cama de hospital, cheio de mazelas no corpo, com ar de sofrimento, tratado por um enfermeiro insensível. A última parte da história remete novamente para o casal hétero inicial. A dado momento param, ele procura e acha o seu preservativo, ela mostra uma tira de vários preservativos, e a ação recomeça.



Texto escrito: “O preservativo corta o momento”; “O preservativo tira o prazer”; “O preservativo é desconfortável”; “O preservativo é difícil de colocar”; “O preservativo reduz a sensibilidade”. “Pensa duas vezes, aventura-te. Usa preservativo”

Figura 46 – recortes de imagens e texto escrito da campanha (SP15) “5 razões para não usar preservativo”

As mensagens que vão surgindo são razões que cada pessoa deu a si sobre o não uso do preservativo, vendo-se agora em situação de doença (Sida), razões que se encontram no quotidiano de diversas pessoas de diversas idades. Esta campanha foi considerada realista na medida em que: estabelece uma relação clara entre o uso do preservativo e a prevenção do VIH/Sida; demonstra que o preservativo pode e deve fazer parte da sedução, do quotidiano amoroso das pessoas; que ele faz parte da modernidade; que pode e deve ser usado por qualquer pessoa e em qualquer idade; relativamente à sexualidade e ao género, não coloca homem e mulher em posições de desigualdade de poder e inclui pessoas de diversas idades. Ainda assim, inclui alguns elementos desiguais: normaliza a heterossexualidade; e reforça um ideal de feminilidade sensual baseado nos padrões de beleza ocidental (mulher adulta sensual). Os valores são explorados um pouco mais para além da noção de responsabilidade (uso consciente do preservativo), englobando também o respeito pela dignidade humana, algo que é de facto importante nos discursos de prevenção sobre o VIH/Sida, mas não chega a ser completamente transformadora, na medida em que outros poderiam ser ainda focados (amizade e companheirismo, por exemplo).

No contexto brasileiro as duas campanhas consideradas realistas destinam-se a públicos distintos: a primeira a jovens homossexuais (SP33) e a segunda a casais (heterossexuais jovens e idosos e a homossexuais), em que apenas um dos elementos é portador do VIH (SP43).

O *spot* “Dia Mundial da AIDS 2007” (figura 47)<sup>195</sup> conta a história de um jovem que se prepara para sair à noite, com o seu namorado. Vive com os seus pais, numa casa tradicional. A mãe está sentada à mesa, a costurar, e o pai recostado no sofá a preencher algo numa pequena revista (palavras cruzadas?) enquanto vê televisão. Antes de sair, o jovem despede-se de ambos com um beijo. Ela retira um preservativo da sua carteira e dá-lho, sorrindo. O pai aceita a atitude e reforça a intenção, dizendo-lhe que é melhor levar porque nunca se sabe se o namorado vai ter ou não algum preservativo. O jovem agradece-lhes e sai. Assim que a porta de casa se fecha entra em cena uma mulher jovem,

---

<sup>195</sup> Campanha produzida pelo Ministério da Saúde em 2007, por ocasião do “Dia Mundial da Aids”, disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=r8EE6u2G2GU>

negra, com imagem cuidada (famosa brasileira Negra Li), que olhando para os/as expectadores/as diz: “*você não espera que todos os pais sejam assim, né?*”, é que o uso do preservativo é uma atitude de cada um/a. Nesse momento o rapaz volta a abrir a porta, tira-lhe o preservativo e sai novamente.



Figura 47 – recortes de imagens e discursos verbais da campanha (SP33) “Dia Mundial da AIDS 2007”

Esta campanha, embora não seja completamente transformadora, na medida em que preserva resquícios estereotipados da sexualidade e do género (a ideia de família convencional com o pai sentado no sofá e a mãe a fazer renda; o facto de ser a mãe a tomar a iniciativa de aconselhar o filho a levar preservativo), satiriza relações convencionalmente estabelecidas nestes dois mundos (desestabiliza a ideia de que a família convencional não pode incluir nos seus discursos o sexo e a utilização do preservativo; a ideia de que a família convencional não pode coabitar com homossexualidade; e o próprio sexo apenas entre heterossexuais). Para além disso veicula questões relevantes e claras acerca da prevenção do VIH/Sida: uma associação

clara entre o uso do preservativo e o VIH/Sida; o preservativo enquanto atitude individual (elemento destacado pela atriz/cantora brasileira Negra Li). Também se promovem valores e o respeito pelos direitos humanos (respeito, responsabilidade, amizade, amor). Para ser realmente transformadora a campanha poderia incluir, em vez da homossexualidade, uma jovem rapariga, bissexual, por exemplo, ou em vez de o pai se encontrar sentado no sofá estar lá a mãe, enquanto o pai tricotava, ou ainda, em vez de uma famosa bonita a aconselhar sobre o uso do preservativo, um jovem portador de deficiência física. Apesar destas questões, a campanha agita consciências, procura ir mais além da realidade vulgarmente conhecida e inclui possibilidades novas. É uma campanha ‘realista’.

O *spot* “casais serodiscordantes” (figura 48), o último do grupo das campanhas realistas, conta a história de 3 casais, que mostram como é possível disfrutar de momentos de prazer, de desejo, sedução e de forte tensão sexual, mesmo sabendo que um/a deles/a é portador/a do VIH/Sida. O primeiro casal é heterossexual, um rapaz e uma rapariga (negros/a) que se encontram deitados/as, sob o que parece ser uma cama improvisada no chão. Acariciam-se, beijam-se e sorriem, enquanto manipulam o preservativo, já sem invólucro. Uma voz masculina (a dele) diz “*eu tenho HIV, ela não tem*”. O segundo casal é constituído por dois rapazes/jovens adultos, que correm apressadamente pelo corredor de uma habitação, a dada altura jogam-se contra a parede e aí começam a acariciar-se. Um deles abre o fecho das calças, focam-se os genitais (tapados com cuecas brancas) e o rabo do outro rapaz. Um deles diz “*eu tenho HIV, ele não tem*”. Enquanto isso um deles segura um preservativo. O terceiro casal é constituído por um homem e uma mulher com cerca de 60 anos, que inicialmente se encontram de frente para o ecrã, ela a ser acariciada e beijada por ele no pescoço. No plano seguinte surge deitada, a ser beijada por ele. No final o homem exhibe o preservativo (sem invólucro) e uma voz feminina (a dela) diz “*eu tenho HIV, ele não tem*”.



Figura 48 – recortes de imagens e de discurso oral e escrito da campanha (SP43) “Casais serodiscordantes”<sup>196</sup>

Esta campanha mostra a intenção de apresentar diversas possibilidades afetivas e sexuais, num contexto em que um/a dos/as participantes é portador/a do vírus. Em termos de sexualidade e de gênero, não coloca homem ou mulher em relações de poder desiguais, pelo contrário, todos/as disfrutam da mesma liberdade e sobretudo da capacidade de se protegerem contra o VIH/Sida, porque sabem que ele está presente. Por outro lado, veiculam-se valores (respeito, responsabilidade, amizade, amor) inerentes à não discriminação e ao respeito da dignidade humana. A não discriminação é aliás aqui retratada como forma de prevenção. Relativamente à mensagem sobre o VIH/Sida, estabelece-se uma clara relação entre o uso do preservativo e a prevenção da infeção; que ele deve fazer parte do quotidiano amoroso de qualquer pessoa; que pode integrar a sedução e do desejo; e a modernidade; que deve ser usado em qualquer idade e

<sup>196</sup> Campanha brasileira produzida pela ONG ABIA em 2006, disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=vmi9zv5xAOI>

relacionamento; enquanto atitude individual. Aqui também se promove o *empowerment* homossexual. Mas para ser realmente transformadora, a campanha poderia ir um pouco mais além neste discurso, incluindo, por exemplo: um casal de lésbicas (algo quase inexistente nas campanhas analisadas); o preservativo feminino; corpos com outras formas (baixos, gordos, deficiências físicas), oferecendo realidades múltiplas além dos padrões corporais considerados normais nas diversas idades; também se poderia considerar que o casal mais velho fosse gay e não heterossexual (algo mais frequentemente exibido). De qualquer modo, não tendo sido completamente transformadora, a campanha mostrou ser 'realista'.

## **5.2. Interpretando modos de educar a sexualidade e o género**

A leitura dos resultados das campanhas de prevenção do VIH/Sida analisadas permitiu identificar questões comuns sobre sexualidade e género, que pela relevância que têm no âmbito de uma efetiva educação em sexualidade merecem ser discutidas. Do confronto entre os resultados obtidos e o quadro teórico-metodológico que suporta o estudo, resulta assim um enunciado de constatações que se julgam responder à primeira questão da investigação: *Quais os modos de educar a sexualidade e o género presentes nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?*

Um dos principais achados neste currículo cultural diz respeito à visão estereotipada da sexualidade e do género que a maioria das campanhas, apesar de oriundas de contextos socioculturais diferentes, mostrou veicular (74 campanhas). O currículo cultural do *corpus* evidencia claramente concepções estereotipadas da sexualidade e do género assentes sobretudo em papéis sexuais e de género tradicionais, padrões corporais de beleza tradicionais e na heteronormatividade. E quem mais participa na (re)produção destas concepções estereotipadas, são as OG, em Portugal, Brasil

e Angola, e as ONG em Moçambique (sendo que nele, a maior parte das campanhas recolhidas foram produzidas por ONG)<sup>197</sup>.

Os papéis sexuais e de género tradicionais, veiculados em 51 campanhas de prevenção do VIH/Sida, colocam masculinidade e feminilidade em lugares distintos, conferindo ao homem e à mulher diferentes doses de poder, competências e exposição/visibilidade, legitimando também, por conseguinte, como referem diversos/as autores/as, formas de feminilidade e masculinidade ‘tipo’ (Sabat, 2001; Teixeira *et al.*, 2010a; Marques, 2010; Louro, 1999). Enquanto que o universo feminino parece querer liderar o território da imagem, da aparência, da beleza; o masculino demonstra mais apetência para a confiança a força (musculoso e viril), a ousadia e no fundo a dominação/o domínio. A feminilidade aqui veiculada diz respeito à sensualidade e ao ser atraente (é ela que expõe o corpo para seduzir e não ele, por exemplo), cabendo-lhe também a responsabilidade de cuidar das crianças, dos/as filhos/as, algo que nestes discursos nunca fica a cargo dos homens (nas campanhas analisadas eles nunca ocupam esse papel).

A masculinidade enquadra-se em papéis sociais de maior visibilidade, poder e autonomia, cabendo-lhe preferencialmente as profissões de executivo, de diretor e político, por exemplo. É também ao homem que cabe a possibilidade de decidir quem selecionar como parceira (ou mais do que uma) e à mulher a possibilidade de agradar ao homem, quer pela sua imagem quer pelo seu desempenho sexual, e quer também pelo que espera poder vir a receber em troca (veja-se por exemplo a campanha Moçambicana SP55 “Redes Sexuais” onde algumas mulheres têm mais do que um homem porque “*a vida está difícil*” e eles – os diretores, responsáveis pelos ministérios, donos de restaurantes – podem “*ajudar nas diferentes despesas*”).

---

<sup>197</sup> Relativamente ao aspeto mais mencionado, os papéis sexuais e de género tradicionais: em Portugal das 14 campanhas que os veiculam 8 são da responsabilidade de OG (Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida), 1 de OG e ONG e 5 de ONG (ABRAÇO, Ser+ e GAT); das 17 campanhas brasileiras, apenas 1 é da responsabilidade de uma ONG (ABIA), e 1 de OG e ONG (CENAIDS, UNAIDS e MS) e todas as restantes do MS (OG); em Angola as 3 são do INLCS (OG); e em Moçambique, o único que contraria esta tendência, das 17 campanhas que veiculam papéis sexuais e de género tradicionais, apenas 6 são da responsabilidade conjunta de OG e ONG, sendo todas as restantes da responsabilidade de ONG (FDC).

Os papéis sexuais e de género aqui identificados corroboram a visão estereotipada identificada noutros estudos, com diferentes artefactos mediáticos, nomeadamente os resultados de Teixeira *et al.* (2010a, p.288) na investigação sobre a revista juvenil “Bravo”, onde se evidenciou uma clara relação entre o universo feminino e “a importância atribuída à aparência física e ao desejo de agradar ou seduzir” (com os estereótipos mais frequentes atraente, vaidosa e sensual), e o masculino com os seus “traços tradicionais de supremacia” (assente em estereótipos de virilidade, dominação, confiança e descontracção). Mais visivelmente marcado no contexto moçambicano, os papéis sexuais e de género veiculados, reforçam a ideia de cultura macho (ligado à conquista e ao ser infiel), naturalizando também uma relação de dependência da feminilidade face à masculinidade, aspeto igualmente realçado por Díez Gutiérrez & Bañuelos (2010) na análise dos videojogos. De acordo com o autor e a autora, a linguagem dos videojogos reforça uma cultura sexista, onde o comportamento masculino se regula por “valores” (papéis) como o poder, a força, a valentia, o domínio, a honra, entre outros, algo que não cabe ao universo feminino, que adota antes comportamentos de conformismo e submissão. Através desta linguagem, deste currículo cultural, rapazes e raparigas aprendem a aceitar e a assumir esses papéis, como referem Díez Gutiérrez & Bañuelos (2010), aspeto que, embora não retrate o universo dos discursos das campanhas analisadas, é explicitamente veiculado nas três campanhas consideradas sexistas (SP55 – “Redes Sexuais”; SP59 – “Multiple Partners 3”; e SP61 – “Sithoe e Vasco 2”).

Outra questão identificada nestes modos de educar a sexualidade e o género, veiculados pelas campanhas, diz respeito às desigualdades de poder geradas pelos papéis sexuais e de género veiculados nas campanhas destes quatro países. De um modo geral, estes discursos (re)produzem e naturalizam desigualdades que atribuem ao homem, quase sempre, a posição dominante. Algo que ocorre até mesmo em campanhas que abdicam, por exemplo, de personagens reais, como acontece no *spot* (SP14) “preservativo carnaval 2008”. Esta campanha tem a particularidade de conseguir veicular a supremacia masculina através de animações, preservativos masculinos (os elementos centrais da ação), que são neste caso os super-heróis mundialmente conhecidos (Batman, Zorro, o Spuer-homem, o Homem-aranha, entre outros), ou como refere a OG Portuguesa



que a produziu/promoveu (Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida), os preservativos mascaram-se nesta campanha de figuras tradicionalmente associadas à segurança e ao heroísmo. Embora se reconheça a necessidade de demonstrar aos homens que podem e devem usar o preservativo na medida em que ele é seguro, promovendo portanto a sua utilização nos relacionamentos sexuais, a estratégia a que a campanha recorre (preservativo seguro e forte tal como os super-heróis) continua a atribuir ao homem o papel de domínio, assente no estereótipo de «homem forte e macho», ficando claro que os super-heróis são sempre homens e não mulheres (o domínio, e a força não cabem portanto ao universo feminino).

Ainda assim também é visível no *corpus* do estudo, a tentativa de inclusão de alguns elementos transformadores nos discursos de sexualidade e de género, com o intuito de ultrapassar um certo conservadorismo relativo aos papéis desempenhados por personagens femininas e masculinas. No entanto essa tentativa de rutura nem sempre resulta na transformação da campanha, pois prevalecem quase sempre as concepções estereotipadas e logo, a desigualdade. Uma das questões que mostra indícios dessa tentativa é o facto de as campanhas remeterem, preferencialmente, a ação para o espaço público, incluindo nele personagens masculinas e femininas (a rua, os jardins, os locais de atividade cultural) a executarem diferentes tipos de papéis. Como refere Beleli (2007) os cenários mediáticos atuais reforçam o embaralhamento dos limites entre o público e o privado, dando visibilidade, por exemplo, a mulheres no seu local de trabalho, nos bares, na rua. Contudo, no *corpus*, as desigualdades continuam a ser veiculadas e reproduzidas uma vez que mulher e homem os frequentam de modo distinto: é à mulher a quem cabe na maior parte das vezes estar no Centro de Saúde<sup>198</sup> (a cuidar do seu bebé de forma a que ele não venha a ter VIH/Sida); é o homem que na maior parte das vezes se encontra

---

<sup>198</sup> Das 7 campanhas que mostram personagens a frequentar o Centro de Saúde/Postos de Saúde duas (SP15 – “5 razões para não usar preservativo”; SP81 – “infidelidade”) colocam o homem nesse cenário social, mas mostrando-o a fazer o teste diagnóstico. Na campanha (SP7) “dê o melhor de si”, por entre as diversas mulheres que se encontram no centro de saúde (ou clínica/hospital), destacam-se apenas dois homens, focados por breves instantes, na qualidade de maridos e pais que acompanham as suas esposas (mães/cuidadoras dos bebés). Os homens surgem em menor número nestes espaços dedicados à saúde e, quando o fazem, é sempre de modo distinto comparativamente com a mulher (cuidadora do bebé, por exemplo).

nos cafés e é a ele que cabe ser a personagem principal<sup>199</sup>; e é também ao homem que cabe preferencialmente o papel de conduzir o carro, por exemplo). As campanhas consideradas sexistas veicularam o homem sempre no contexto do espaço público (espaço que se mostrou interdito à mulher) e em todas as outras, consideradas desiguais (que incluíram um ou outro elemento transformador), onde ainda assim homens e mulheres pareciam gozar de igual liberdade quanto à ocupação desses lugares e desempenho de papéis, mostrou ser mais frequente a ocupação do espaço privado pela mulher.

Indo ao encontro da ideia de Beleli (2007), que refere que ao longo dos últimos vinte anos as imagens mediáticas evocadoras de diferenças de género já não exibem do mesmo modo o cenário da domesticidade predominante nos anos 50 (que, por exemplo, atribuía às mães o papel de zelosas, esposas dedicadas e donas-de-casa eficientes), é certo que as campanhas do *corpus* manifestam alguns indícios dessa transformação, na medida em que: i) a domesticidade apresentada inclui também mulheres que se mostram abertas à ideia de aconselhar os/as seus/suas filhos/as sobre a utilização do preservativo; ii) aceitando/compreendendo a homossexualidade dos filhos; iii) mostrando por exemplo que se recusam a aceitar a ideia de que o marido a possa trair com outras mulheres. Todavia também se percebe que o espaço doméstico, quando surge, continua a caber à mulher e não ao homem. Por outro lado, quando as campanhas exibem as figuras de pai e/ou de mãe, salvaguardam-lhes sempre as diferenças de papéis (figura 49).



<sup>199</sup> Das 7 campanhas que colocam as personagens neste cenário, apenas uma (SP9 – “Não vivas às escuras 1”) coloca homem e mulher a frequentá-lo do mesmo modo, a pesar de lhe caber a ele ser a personagem principal da ação.



Figura 49 – recortes de imagens de campanhas que veiculam figuras tradicionais de maternidade e de paternidade

No *corpus* nunca se exibem homens no papel de donos de casa, zelosos, dedicados à casa e aos/às filhos/as, assim como também não se apresentaram mulheres no papel de polícias, de camionistas, de diretoras ou ministras, por exemplo. Ainda que as mulheres protagonizem em algumas campanhas outros papéis, que não somente os tradicionais, como por exemplo, mulher executiva (apenas 2 colocam a mulher nesse papel)<sup>200</sup>, a figura de mãe zelosa, de dona de casa e esposa dedicada que Beleli (2007) considera estar a cair em desuso nos discursos mediáticos, continua a ser veiculada em algumas campanhas (12 spots)<sup>201</sup> do *corpus* de análise.

Estes achados parecem ir portanto mais ao encontro da perspectiva de Abreu, Chagas, Paymal, Woywode, Ribeiro, Cristo & Fernandes (2009), segundo os/as quais, continua a ser frequentemente no discurso mediático o retrato da mulher como dona de casa, ou ainda como objeto sexual<sup>202</sup>, reforçando também a perspectiva de que mulheres e homens são efetivamente retratados de forma distinta nas campanhas, cabendo à mulher um papel de inferioridade (Meyer, Santos, Oliveira & Wilhelms, 2004), e a ideia de que é a ela que cabe o papel de cuidar, algo (o ofício) que as próprias mulheres se devem

<sup>200</sup> Duas campanhas portuguesas: (SP2) “Homens que têm Sexo com Homens, Relações Ocasionais” e (SP4) “Sexo dos Anjos 1”.

<sup>201</sup> Das 12 campanhas que exibem esta realidade, 3 são de Portugal (SP4 – “Sexo dos Anjos 1”; SP5 – “Sexo dos Anjos 2”; SP21 – “Testamento”), 5 do Brasil (SP32 – “Dia Mundial de Luta contra a AIDS 2010”; SP33 – “Dia Mundial da AIDS 2007”; SP42 – “Garota”; SP44 – “Contra a Banalização da AIDS”; SP53 – “Campanha”), e 4 de Moçambique (SP55 – “Redes Sexuais”; SP57 – “Multiple Partners 1”; SP58 – “Multiple Partners 2”; SP65 – “Juro. Palavra de Honra”).

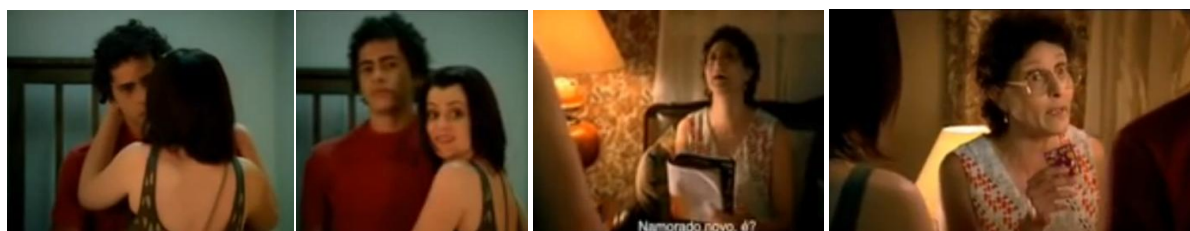
<sup>202</sup> A associação da feminilidade a objeto sexual é veiculada, de modo explícito, em 9 campanhas do *corpus*: (SP4) Sexo dos Anjos 1; (SP5) Sexo dos Anjos 2; (SP38) Kelly Key – Carnaval; (SP55) Redes Sexuais; (SP60) Sithoe e Vasco 1; (SP61) Sithoe e Vasco 2; (SP62) Sithoe e Vasco 3; (SP63) Sithoe e Vasco 4; (SP65) Juro. Palavra de Honra.

continuar a ensinar ou a reforçar (Santos & Oliveira, s/d). O que parece surgir de novo na figura da feminilidade, mais concretamente no ‘tipo’ que desempenha o papel de mãe, é apenas o facto de as mães ousarem oferecer/aconselhar o preservativo aos/às seus/suas filhos/as para que estes/as se protejam do VIH/Sida (aspeto que não mostra fazer parte do papel de pai), como acontece (exclusivamente) nas campanhas brasileiras (SP33) “Dia Mundial da AIDS 2007” e (SP42) “Garota” (figura 50), onde se expressa esta ideia com recurso ao humor (à sátira).



Figura 50 – recortes de imagens de “mães zelosas” que aconselham o preservativo

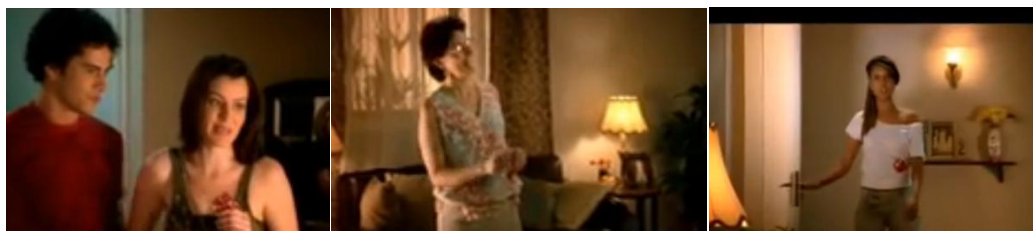
Os escassos indícios de transformação da tradicional figura de mãe, não ilibam a sexualidade e o género da visão estereotipada dominante, que encara de modo desigual a masculinidade e a feminilidade. Exemplo disso é a campanha (SP42) “Garota” (figura 51)<sup>203</sup> que mostra a particularidade de uma mulher (mãe), tradicional (atendendo ao cenário, ao vestuário, à postura ereta) com uma atitude moderna, aceitando o namorado da filha (que chega tarde a casa), o facto de ambos irem dormir juntos (subentendendo-se que irão ter sexo), e facultando-lhes o preservativo (que tinha ali mesmo à mão, o que pode também indicar que o usa frequentemente).



Rapariga: Mãe. Esse é meu namorado. Ele veio dormir comigo.

Mãe: Namorado novo, é? Escuta aqui rapaz... vê se cuida direitinho da minha filha, ouviu bem?

<sup>203</sup> Campanha brasileira produzida pelo Ministério da Saúde, em 2007, disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=Jrm8HnJeDPY>



Rapariga: *Deixa comigo, mãe. E vê se se cuida também!*

Negra Li (Cantora): *Você não espera que todos os pais sejam assim, né?*

*Usar a camisinha é uma atitude sua. E ela tem muita força na luta contra a Aids.*

Figura 51 – recortes de imagens e discursos verbais da campanha (SP42) “Garota”

Ainda assim, esta nova figura de mulher mãe, não aniquila a visão estereotipada dos papéis de género, na medida em que ao dirigir-se ao rapaz pedindo-lhe que cuide bem da filha (alertando-o para o uso do preservativo), continua a reproduzir a ideia de que o poder de decidir sobre o uso do preservativo cabe ao homem, que é quem manda nos relacionamentos sexuais e na mulher. Mesmo sem intervir com o discurso, a figura masculina parece dominar, algo que só é quebrado pela intervenção da filha, quando mostra ter preservativo e exhibe confiança/determinação em relação ao seu uso (*empowerment* feminino)<sup>204</sup>.

Para além dos papéis sexuais e de género tradicionais, as campanhas de prevenção do VIH/Sida analisadas, veiculam ainda padrões corporais de beleza tradicionais naturalizando ideais hegemónicos (em 47 campanhas), que atribuem particularmente à feminilidade formas corporais harmoniosas e arredondadas, rostos maquilhado; à masculinidade porte atlético e estatura média-alta; e a ambos, dentes brancos e alinhados, sorrisos apelativos (sendo que cabe preferencialmente à mulher o sorriso), uso de peças de vestuário em bom estado/novas/aparência cuidada no que diz respeito à roupa que se veste. As campanhas perseguem um determinado ideal estereotipado de beleza, centrado no “corpo”, no “jovem” e no “status” (Abreu, Chagas, Paymal, Woywode, Ribeiro, Cristo & Fernandes, 2009), algo que é visível um pouco por

<sup>204</sup> Este é um aspeto transformador da campanha, no entanto, não foi considerada realista uma vez que nela predominaram sobretudo elementos de desigualdade (centrada exclusivamente na heterossexualidade, padrões corporais de beleza tradicionais, explora pouco os valores, sexo com preservativo exclusivamente masculino, quando aqui poderia surgir um preservativo feminino, por exemplo).

todo o *corpus*, sendo que em Portugal as personagens são maioritariamente de pele branca, no Brasil embora predomine também a cor de pele branca incluem-se pessoas morenas/mulatas, e em Angola e Moçambique são exclusivamente negras (pele não branca). As campanhas reproduzem a norma de cada um dos países, independentemente das personagens que incluam: mulheres e homens mais velhas/os (que existem em menor quantidade)<sup>205</sup>, mulheres grávidas, (campanha SP7 – “Dê o melhor de Si” e SP78 – “Juntos por uma Angola sem Sida”), famosos/as, adolescentes, amigos/as, namorados/as, entre outros. De um modo geral, a imagem dos/as participantes/as representados/as, mesmo considerando a tentativa de incluir diferentes faixas etárias, excluiu mais do que inclui, na medida há todo um conjunto de formas corporais e rostos que sendo também humanos, nunca surgem nestes discursos mediáticos, são disso exemplo pessoas com borbulhas no rosto, dentes desalinhados, sorrisos vulgarmente menos apelativos (dentes danificados, por exemplo), deficiências físicas notórias, entre outras (figura 52).

	Portugal	Brasil	Moçambique	Angola
Pessoas jovens e adultas	 SP4 – Sexo dos Anjos 1	 SP38 – Kelly Key. Carnaval	 SP66 – Muchuen	 SP78 – Juntos por uma Angola sem Sida
	 SP7 – Dê o melhor de Si	 SP45 – Dado Dolabella	 SP73 – o Humano	 SP81 - Infidelidade

<sup>205</sup> A Campanha Brasileira SP36 “Clube dos Enta”, dirigida a público adulto/idoso homem (e heterossexual), inclui excecionalmente corpos de homens baixos, gordos, e um com mobilidade reduzida (cadeira de rodas).





Figura 52 – recortes de imagens de algumas campanhas que exibem características corporais consideradas como norma da feminilidade e da masculinidade nos 4 países do *corpus*

Este mosaico de figuras humanas, ao omitir tantos outros corpos e rostos, que à sua semelhança também habitam o quotidiano de cada um dos países, implica a reprodução de um discurso baseado numa norma excludente. A deficiência, congénita ou adquirida, por exemplo parece atentar contra esta estética dos corpos considerados *normais* (Lacerda, 2007; Maia, 2010). Aliás, não resta senão questionar os corpos “anormais” que surjam, se surgirem, porque os normais são os onnipresentes e portanto inquestionáveis, como refere Louro (2008).

<sup>206</sup> (\*) As campanhas angolanas mostram quase exclusivamente pessoas jovens e adultas, exibindo-se apenas numa delas um idoso, um curandeiro.

O currículo cultural das campanhas proporciona aos/às seus/suas visionadores/as modos de aprendizagem sobre o ser masculino ou feminino (porque nunca assumem a outra possibilidade que não estas duas oposições binárias), não apenas pelos respectivos padrões corporais tipo de cada país do *corpus*, nem somente pelos papéis que tradicionalmente lhes deveriam caber, mas também pelos “jogos de olhar” que se operam nas imagens, os quais são fundamentais neste “aprender a parecer-se como” (Pinto-Coelho, 2007) homem e mulher, que pela norma dos discursos devem “naturalmente” ser heterossexuais. Como refere a autora (p.176), “aprender a perecer-se como uma mulher heterossexual” implica aprender a ter aquele look, a aparência certa para o olhar masculino, e também para o olhar feminino pois, como se sabe já, as mulheres calculam a sua aparência também em termos do que as outras mulheres pensam.” Ou seja, a imagem visual está intimamente ligada ao corpo, à sua forma, beleza e à sexualidade, sendo que, ser feminina significa ser objeto a ser olhado, ou seja, “um espetáculo para os sentidos, um ecrã visual no qual se projetam as mais diversas fantasias” (...), por outras palavras, ser feminina significa “ser uma visão” (Pinto-Coelho, 2007, p.176). Estes jogos de olhar associados ao corpo (“tipo”) e à heterossexualidade (enquanto categoria exclusiva), projetam-se nas imagens das campanhas em encenações românticas e sexuais (jogos de sedução, amor, paixão, entre outras) nas quais mulheres e homens assumem posturas diferentes (figura 53).



Figura 53 – exemplos de olhares e poses de sedução no contexto da heterossexualidade

<sup>207</sup> Campanha produzida pela LPCS (ONG Portuguesa) em 2008, disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=F8LFnyClaGQ>



Atraindo a atenção sobretudo das espetadoras estas duas imagens (re)produzem nos seus discursos a norma do desejo heterossexual, tendo presente a ideia de mulher feminina (em ambas) e, na SP21, de homem masculino (Pinto-Coelho & Mota-Ribeiro, 2012). Influenciados por padrões de género típicos da masculinidade e da feminilidade o corpo de mulheres e de homens é olhado, como refere Silva (2010), de forma diferente pelos/as espectadores/as. Faz parte deste padrão de masculinidade e de feminilidade, associada à norma da heterossexualidade, a forma como uns/umas e outros/as expõem o seu corpo: a ela cabe ser olhada e a ele olhá-la; a ela cabe preferencialmente agradar e a ele dominá-la. Perante o ecrã, que reproduz excertos da vida quotidiana (real e/ou desejada), as poses dele e dela obedecem a um determinado padrão, válido (figura 54).



Figura 54 – imagens de poses masculinas e femininas

É deste modo (visual) que se vai ensinando a ideia de que a mulher deve ser tomada/desejada pelo homem. Ele integra padrões “adequados” de comportamentos no âmbito de manifestações de uma sexualidade “normal” e “saudável”, onde se reclama por entre outros aspetos o desempenho sexual funcional, sobretudo no contexto da heteronormatividade (Maia, 2009). O contexto português e brasileiro evidenciou em alguns momentos, como acontece nestas duas campanhas, a ideia de que se aceita cada vez mais uma maior permissividade perante o sexo, tal como defendem Attwood (2006) e Jackson (2005), que demonstram estar mais associadas às culturas ocidentais. De facto,

estas cenas de maior nudez/exposição corporal e de sexo explícito não integram os discursos das campanhas moçambicanas e angolanas.

Veiculada em 46 campanhas do *corpus*, a heteronorma, associada aos papéis sexuais e de género tradicionais, sustenta uma cultura patriarcal notória no discurso da maioria das campanhas analisadas, mesmo considerando aquelas que procuram romper com normas estabelecidas e convenções (como ocorre nas 4 campanhas consideradas realistas). Vincula-se a estes discursos a ideia de Louro (2007) para quem a heterossexualidade é concebida como “natural”, universal e normal, supondo-se que todas as pessoas tenham uma inclinação inata para eleger como objeto do seu desejo, como parceiro/a dos seus afetos e dos seus jogos sexuais alguém do sexo oposto. Consequentemente, como refere a autora, as restantes formas de sexualidade são constituídas como anti-naturais, peculiares e anormais. A heteronormatividade é reforçada e reproduzida no discurso destas campanhas com o recurso a encenações românticas e sexuais, como o amor, a paixão e a atração, que se consideram “normais” quando vinculadas ao contexto heterossexual. Ela é o mais correto, aliás, o normal (Pestana & Maia, 2010). A perspetiva da sexualidade aqui veiculada assenta também no prazer, explorando pouco a sua dimensão afetiva (no sentido intra e interpessoal), ocorrendo em alguns casos uma vinculação de valores redutores do ser homem e do ser mulher a um símbolo/objeto sexual (Abreu, Chagas, Paymal, Woywode, Ribeiro, Cristo & Fernandes, 2009).

Outra questão resultante da análise do currículo cultural da sexualidade e do género presente nas campanhas do *corpus*, é que o casamento (veiculado em 17 campanhas) inclui exclusivamente o contexto heterossexual e no caso de pessoas mais velhas é o único cenário afetivo/amoroso possível. Ou seja, veicula-se nestes discursos que o casamento e a heterossexualidade pode não ser um cenário obrigatório, como referia Marques (2010), para jovens e adultos/as, a quem se colocam as alternativas da homossexualidade (em menor quantidade), dos relacionamentos sexuais ocasionais, dos/as múltiplos/as parceiros/as, entre outros, mas a mesma opção não é dada a pessoas mais velhas (as quais nunca exibem nas imagens relacionamentos com pessoas do mesmo sexo, por exemplo). A velhice parece estar associada à tradicional categoria da

heterossexualidade e nela, ao casamento, implicando-se ativamente numa sexualidade normativa (Gune, 2008). Como referem Jardim & Perucchi (2012), a respeito de duas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida brasileiras dirigidas ao público idoso masculino e feminino (SP35 – “Bloco da Mulher Madura” e SP36 – “Clube dos Enta”), incluídas também neste *corpus*, na idade adulta e avançada enuncia-se a sexualidade apenas como prática heterossexual, excluindo aqueles/as que possuem desejos e práticas inseridos noutros arranjos da sexualidade.

Ainda no que diz respeito ao casamento, as campanhas moçambicanas e angolanas exibem parte da realidade mencionada por Araújo (2002), de que com ele convivem outras possibilidades como “relacionamentos extra-conjugais”, sendo que nunca sob o signo da pluralidade que a autora refere, na medida em que não estão aqui em causa relações igualitárias e democráticas, nem outras possibilidades que não a heterossexual.

Em todo o *corpus* aquilo que parece existir como alternativa aceitável à heterossexualidade é a homossexualidade (12 campanhas) e nunca outras possibilidades como a bissexualidade ou mulheres que fazem sexo com mulheres, por exemplo. Tais campanhas apresentam-se mais como uma forma de exclusão destes outros contextos e de reafirmação da “heterossexualidade compulsória”, que segundo Rich (2010) tem vindo a ser fortalecida, também com o recurso a imagens mediáticas. Como refere a autora (p.35) “a heterossexualidade pode não ser uma ‘preferência’, mas algo que tem sido imposto, administrado, organizado, propagandeado e mantido por força”.

Contudo, na procura de indícios de rutura, é possível identificar nestes discursos algumas diferenças, sobretudo na masculinidade, verificando-se, como refere Sabat (2001), num tipo de masculinidade tradicionalmente marcado por características como a força física, agressividade, competitividade e heterossexualidade, inscrições de outros códigos de representação. De facto, ainda que ténue, não é possível negar a tentativa de incluir imagens de corpos masculinos em posições e papéis diferentes dos tradicionais (corpos masculinos nus, em posições sensuais), corroborando portanto a ideia de

Januário & Cascais (2012) sobre as novas visões de masculinidade que os *media* têm vindo a incorporar (figura 55).



Figura 55 – imagens de masculinidades não tradicionais

Estas formas não tradicionais de masculinidade veiculam também a ideia de que o sexo, a sensualidade, a afetividade e a sedução podem integrar as relações prazerosas entre homens e que estes não têm que ser, necessariamente, efeminados<sup>208</sup>.

Ainda assim, embora as campanhas dirigidas ao público homossexual exibam masculinidades que não apenas a hegemónica, nem todas conseguiram apresentar uma real alternativa à família tradicional, patriarcal e a própria heterossexualidade<sup>209</sup>. Por outro lado, este homem homossexual (veiculado apenas nas campanhas portuguesas e brasileiras, e nunca nas campanhas moçambicanas e angolanas), não altera a referência de homem branco/classe média/urbana<sup>210</sup> (Louro, 2007). Ou seja, a ideia de que existem diferentes formas de vida familiar e que o termo “família” pode surgir associado a arranjos domésticos, diferentes do que fora outrora a norma, como exemplificam as expressões “família de pai solteiro” ou de “mãe solteira”, como refere Weeks (2007), não parece ser veiculada nestas campanhas, colocando-se em causa a legitimidade da

<sup>208</sup> Para além das campanhas (SP1) “Homens Sexo com Homens Relações estáveis”; (SP2) “Homens Sexo com Homens Relações ocasionais” e (SP43) “Casais Serodiscordantes”, também se exhibe esta particularidade na campanha (SP33) “Dia Mundial da AIDS 2007”.

<sup>209</sup> As campanhas brasileiras – (SP33) “Dia Mundial da AIDS 2007”, (SP53) “Campinha”, (SP43) “Casais Serodiscordantes” e (SP44) “Contra Banalização da AIDS” – mesmo integrando casais homossexuais não colocaram em causa, por exemplo, a questão da patriarcalidade (nelas, esse elemento nunca mudou).

<sup>210</sup> Identificado nas campanhas portuguesas (SP1) “Homens Sexo com Homens Relações estáveis” e (SP2) “Homens Sexo com Homens Relações ocasionais”.

diversidade. Na verdade, a intenção de incluir nestes discursos famílias diferentes das tradicionais, “não nucleares e heterossexuais, de etnias mistas, de variados graus de habilidade física, das conquistas de uma adoção homoafetiva e de todo o tipo de relacionamento amoroso/sexual”, advogada por Santos (2011b, p.74), mostrou ser exígua, sendo considerada apenas numa campanha do *corpus*<sup>211</sup>.

Assim sendo, considera-se que embora se evidenciem em alguns momentos indícios de ruturas com convenções hegemónicas de sexualidade e de género, a transformação com vista à igualdade de género não chega realmente a ocorrer na maioria das campanhas (apenas 4 mostraram estar mais próximas de o conseguir), (re)produzindo-se na maior parte delas normas assentes na desigualdade.

### **5.3. Sexualidade, género e Sida: dinâmicas que se insinuam nas campanhas**

O desenvolvimento deste ponto procura dar resposta à segunda questão de investigação: *Que relações se estabelecem nos media entre Sexualidade, Género e Sida?* Para além do confronto entre os resultados obtidos e o enquadramento teórico-metodológico do estudo, requeridos, opta-se com o intuito de enriquecer a discussão por integrar também alguns contributos e perspetivas de quem produz as campanhas, recorrendo para tal aos resultados da entrevista aplicada, no contexto desta investigação, a um agente responsável pela produção de campanhas de prevenção do VIH/Sida de uma OG portuguesa.

Embora se reconheça a intenção de OG e ONG de Portugal, Brasil, Moçambique e Angola em encetar esforços comunicacionais de prevenção do VIH/Sida que contemplem dados epidemiológicos nacionais, não deixam de ser visíveis silenciamentos, que do ponto de vista do fator vulnerabilidade à infeção, bem como do currículo cultural de sexualidade e género veiculado, importa problematizar.

---

<sup>211</sup> (SP1) “Homens Sexo com Homens Relações estáveis”, definida como campanha realista.

Uma das principais “verdades” que as campanhas do *corpus* parecem ditar é que o VIH/Sida diz respeito preferencialmente a pessoas heterossexuais, uma vez que mais de metade do *corpus* inclui *spots* dirigidos ao público heterossexual, e nele os discursos dão primazia heteronorma. Reforça-se assim a ideia de que a heterossexualidade é, para além da possibilidade amorosa/afetiva/sexual de eleição entre os seres humanos (a ‘natural’), a que deve fazer parte da agenda mediática no âmbito da prevenção do VIH/Sida, corroborando-se a perspetiva de Pelúcio & Miskolci (2009), de que as políticas preventivas se têm ancorado a um dispositivo que sustenta e normaliza relações afetivas e sexuais de forma preconceituosa, ainda assente em padrões heteronormativos.

À luz dos dados epidemiológicos que caracterizam a infeção, a população heterossexual é de facto um grupo que merece um sério investimento por parte das campanhas de prevenção nos quatro países em questão: em Portugal, como apresenta a DGS (2013a), a heterossexualidade é uma das principais vias de transmissão do vírus, e aquela que tem vindo a aumentar; no Brasil, o Ministério da Saúde refere que a categoria heterossexual também é a que apresenta maior percentagem de notificações de casos de VIH, tanto em indivíduos do sexo masculino (52,7%) como do sexo feminino (96,6%) (MS, 2013); em Moçambique e em Angola, os dados que têm vindo a ser disponibilizados nos respetivos relatórios de progresso também denunciam a via heterossexual como o principal modo de transmissão do VIH em ambos os países (GARPR, 2014a, 2014b).

Contudo, dados das mesmas fontes e a própria história da infeção VIH/Sida, alertam para a necessidade de incluir também nos discursos mediáticos sobre a problemática outros grupos populacionais, atacando a vulnerabilidade de que realmente são alvo. Considerando os números da infeção e as suas tendências evolutivas em cada um destes países, e estabelecendo relações com as campanhas analisadas, denotam-se algumas vulnerabilidades menos incluídas (mediatizadas) nestes discursos. Por exemplo, em Portugal, segundo a DGS (2013a) a tendência evolutiva confirma o aumento da propagação do VIH/Sida em utilizadores de drogas injetáveis (homens, uma vez que no universo feminino esta categoria é diminuta em Portugal), aspeto que integrou somente

uma campanha do *corpus*<sup>212</sup>. Segundo a mesma fonte a propagação do vírus tem vindo a diminuir em Portugal na via 'homo/bissexual', no entanto, atendendo às campanhas (institucionais) do *corpus*, apenas a homossexualidade teve lugar nos *media*, dirigindo-se a homens que têm sexo com homens<sup>213</sup>. No Brasil, embora se observe uma tendência crescente da propagação do vírus em homens que têm sexo com homens (MS, 2013), as campanhas produzidas que integraram este estudo dirigidas ao público masculino (12 campanhas), continuam a evidenciar preferencialmente a heterossexualidade, sendo que apenas 3 evidenciam «exclusivamente a homossexualidade»<sup>214</sup>. Em Moçambique, tal como divulga a UNAIDS<sup>215</sup> sabe-se que o VIH atinge percentagens mais elevadas em mulheres, situadas preferencialmente no contexto urbano (documentado de igual modo em relatórios anteriores a 2014, designadamente o GARPR, 2012), ainda assim, das 23 campanhas que integram o *corpus* do estudo, apenas 2 se dirigem especificamente a mulheres<sup>216</sup>, e em nenhuma delas se evidenciou o *empowerment* feminino. A prevalência do vírus no universo feminino é igualmente documentada em Angola, no *site* institucional da UNAIDS, confirmando a tendência exibida em documentos anteriores (UNGASS, 2012), e também aqui se notou a ausência de discursos emancipadores femininos nas campanhas analisadas.

As vulnerabilidades omitidas ou menos divulgadas no *corpus* prendem-se essencialmente com pessoas de idade avançada (o envelhecimento), com o *empowerment* feminino, e com pessoas portadoras de deficiência (e/ou formas corporais diferentes das tradicionais e hegemónicas).

Embora a maior percentagem de infeções pelo VIH/Sida se situe, nestes quatro países, em pessoas jovens e adultas, considerando as respetivas especificidades,<sup>217</sup> sabe-

---

<sup>212</sup> Campanha (SP20) "Não Partilhar" produzida em 2000 pela ABRAÇO (ONG).

<sup>213</sup> Campanhas (SP1) "Homens Sexo com Homens. Relações estáveis" e (SP2) "Homens Sexo com Homens. Relações Ocasionalis".

<sup>214</sup> Campanhas (SP31) "Carnaval 2010. Casal Gay", (SP33) "Dia Mundial da AIDS 2007, e (SP53) "Campinha", todas da responsabilidade do Ministério da Saúde.

<sup>215</sup> Dados referentes ao ano de 2013 disponibilizados pela UNAIDS, em 2014, no seu *site* da *web* ([www.unaids.org](http://www.unaids.org))

<sup>216</sup> Campanhas (SP58) "Multiple Partners 2", promovida por OG e ONG (CNCS, USAID, JHU, PEPFAR) e (SP70) "desapareSIDA", da responsabilidade da FDC (ONG).

<sup>217</sup> Dados relativos à realidade portuguesa, apontam para uma forte expressão do VIH/Sida em pessoas jovens e adultas, sendo que 82,6% se situa nos escalões etários entre os 20 e os 49 anos, de ambos os

se que a problemática é global, e que por isso abrange simultaneamente pessoas de idade avançada (elas fazem parte dos números do VIH/Sida) e que estas também são, podem ser, ou têm igual direito a ser, sexualmente ativas. Para além disso, como referem Jardim & Perucchi (2012), não é possível subestimar o envelhecimento demográfico que abrange diversos países um pouco por todo o mundo (veja-se por exemplo Portugal). Relativamente à produção de campanhas de prevenção do VIH/Sida no Brasil, as autoras realçam a necessidade de investir mais frequentemente na população idosa, e referindo-se especificamente às campanhas (SP35) “Bloco da Mulher Madura” e (SP36) “Clube dos Enta”, as duas do *corpus* que no contexto brasileiro se dirigem especificamente a este grupo populacional (feminino e masculino), distinguem as “tramas de género”, reprodutoras de desigualdades, que nelas são veiculadas. Jardim & Perucchi (2012) realçam, entre várias desigualdades, o facto de que, homem e mulher (idosos/as) não gozam da mesma liberdade sexual nestes dois *spots*. Veja-se por exemplo, que a primeira campanha impõe algumas limitações à sexualidade da mulher, dizendo-se que “o sexo não tem idade para acabar” e subentendendo-se que tem idade para começar, a outra oferece liberdade total ao homem ao fazer a distinção “sexo não tem idade”, ou seja o sexo pode começar sempre que um homem quiser (desigualdade de poder). Embora estas duas campanhas sejam as que do estudo demonstram estar mais direccionadas para a prevenção do VIH/Sida em pessoas idosas, outros dois *spots*, um português (SP5 – “Sexo dos Anjos 2”)<sup>218</sup> e outro brasileiro (SP43 – “Casais Serodiscordantes”), desvelam um pouco dessa intenção, sendo que, como já se disse anteriormente, se confinam mais uma vez ao domínio da heterossexualidade. Ora, mais importante do que abordar a sexualidade como uma prática exclusivamente heterossexual, é chamar a atenção para o facto de que tais campanhas parecem ter o objetivo de atingir um público homogéneo,

---

sexos, mas mais acentuado no universo masculino (Departamento de Doenças Infeciosas, Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infeciosas, 2013). No Brasil, ao longo dos últimos 10 anos (2003 a 2012) as maiores taxas de deteção de Sida manifestaram-se na faixa etária que compreende os 30 e os 49 anos (MS, 2013). Em Moçambique e Angola a prevalência de casos situa-se em pessoas entre os 15 e os 49 anos (informação disponibilizada no *site* da UNAIDS em 2014).

<sup>218</sup> Comparativamente com o *spot* “Sexo dos Anjos 1” (dirigido à população adulta) o *spot* “Sexo dos Anjos 2” mostrou ser menos divulgado nos *media* portugueses.



negligenciando especificidades como, por exemplo, desigualdades de gênero (Jardim & Perucchi, 2012).

Esta questão, que se implica em desigualdades de gênero e de poder, leva a discussão para uma outra especificidade, não menos importante no âmbito da prevenção do VIH/Sida, mas escassamente veiculada nos discursos do *corpus*, o *empowerment* feminino. Apesar de ser uma preocupação e recomendação mundial (UNAIDS, 2013a), o empoderamento feminino apenas coube no discurso de 3 campanhas: uma de Portugal (SP3 – “Preservativo Feminino”) e duas do Brasil (SP42 – “Garota” e SP34 “Carnaval 2008”). Este elemento nunca fez parte dos discursos sobre o VIH/Sida produzidos pelos restantes dois países do *corpus* – Moçambique e Angola, mesmo sabendo que neles, a maior percentagem de casos de VIH/Sida diz respeito ao universo feminino. Na verdade, na globalidade das campanhas analisadas, que teve como público-alvo preferencial o masculino (jovem), apenas uma, a única dirigida a mulheres que inclui a mensagem do uso do preservativo feminino, procura efetivamente integrar esta preocupação, orientando também as pessoas a procurar informação adicional sobre o seu uso. Ou seja, a maioria das campanhas parece alhear-se desta necessidade de promover o empoderamento das mulheres, de lhes proporcionar maior autonomia nas decisões (também no âmbito da sua vida sexual), mesmo sendo assumida pelos países da CPLP como questão relevante no domínio da prevenção do VIH/Sida, expressa na Declaração de Maputo, 2012, na sequência de recomendações como a da Comissão Europeia (EC, 2010). Um discurso de ‘igualdade sexual’ e de ‘libertação para as mulheres’, deveria ser muito mais do que o direito de se comportar de acordo com os padrões tradicionalmente associados à sexualidade masculina, vulgarmente aceites (Nogueira, Saavedra & Costa, 2008). Deveria antes poder oferecer-lhe a possibilidade de livremente experimentar a sexualidade, sem se sentirem pressionadas a fazê-lo de determinada maneira e sem serem estigmatizadas como consequência disso (idem).

À semelhança do fraco investimento no *empowerment* feminino, os discursos sobre VIH/Sida do *corpus* também mostraram preterir a realidade de pessoas portadoras de deficiência, corpos vulgarmente definidos como menos apelativos, pessoas com

mobilidade reduzida, entre outras possibilidades<sup>219</sup>. Esta questão, que como se disse no ponto anterior, parece não integrar os discursos da sexualidade e do género (ditas ‘normais’) veiculados nas campanhas, traz uma outra implicação, que não devia ser assumida no âmbito da prevenção, o facto de o VIH/Sida parecer não se encontrar associado a estéticas corporais, que apesar de tudo, tal como todas as outras, integram o grande mosaico humano global. A deficiência, como refere Maia (2010), é um fenómeno socialmente construído e não uma questão orgânica que precise de ser eliminada. Do ponto de vista de quem investiga, ela também não deveria ser excluída dos discursos mediáticos sobre VIH/Sida, não somente pela razão dos direitos humanos e sexuais que a todos assistem, como também por questões de invulnerabilidade (pela falsa perceção de que o VIH/Sida possa dizer respeito a determinadas pessoas e não a outras), bem como ainda, porque contraria as intenções governamentais mundiais, que se até à data da produção destas campanhas, se propunham minimizar a problemática, têm vindo progressivamente a assumir o desejo de a exterminar por completo, sob o lema “*Getting to zero*” – “zero novas infeções”, “zero novos casos de morte pelo VIH”, e “zero discriminação” (UNAIDS, 2010).

Organizações Governamentais e Organizações não Governamentais dos quatro países em questão, veicularam através dos/as participantes que elegeram (em mais de metade do *corpus* pessoas heterossexuais com silhuetas e rostos visualmente ‘normais’ e corpos ‘funcionalmente válidos’) uma ou mais mensagens, sendo a mais frequente (em 53% das campanhas) o *uso do preservativo*. Este resultado surgiu em consonância com os obtidos por Lopes (2006) na análise de 44 *spots* portugueses sobre VIH/Sida, produzidos no período de tempo entre 1990 e o ano 2000, onde a utilização do preservativo era sugerida em mais de metade (63,6%). Para além dela outras mensagens se seguiram como a *realização do teste diagnóstico*, o *VIH/Sida não se identifica claramente no rosto das pessoas*, que é importante *não discriminar seropositivos/as*, entre outras.

---

<sup>219</sup> Apenas duas campanhas incluíram pessoas com mobilidade reduzida, uma de Portugal (SP25 – “se eu fosse seropositivo 2”) e outra do Brasil (SP36 “Clube dos Enta”), que ainda assim pouco transformaram a realidade existente, na medida em que, a campanha portuguesa tornou pouco visível essa diferença (quase que impercetível) e a brasileira, colocou-a num universo onde é habitual estar, na população idosa.

Da entrevista aplicada a um agente envolvido na produção de campanhas de prevenção do VIH/Sida de uma OG Portuguesa (Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida), resultou a ideia de que, de facto, o uso do preservativo é a intenção última e prioritária destes discursos mediáticos, bem como, a realização do teste diagnóstico, embora no *corpus* do estudo esta tenha sido a segunda mensagem mais vezes focada nas campanhas. Como refere a entrevistada,

*“Eu diria que nós tínhamos duas mensagens essenciais e uma subliminar a cada uma delas. Duas mensagens essenciais: por um lado a utilização consistente do preservativo; e por outro lado o diagnóstico precoce, a deteção precoce, o teste.” (entrevista)*

Na verdade, se por um lado as campanhas veiculam conceções estereotipadas de sexualidade e de género, por outro, também apresentam mensagens importantes no âmbito da problemática do VIH/Sida, ainda que nem sempre tenham sido completamente esclarecedoras. Apenas 21 campanhas exibiram mensagens claras sobre o VIH/Sida (anexo 27). Os indícios transformadores (de rutura com mensagens tradicionais) prenderam-se precisamente com o conteúdo das mensagens veiculadas, muito concretamente com o apelo ao uso do preservativo, onde algumas campanhas integraram questões que Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso (2009) sugerem, no seu estudo sobre mensagens de prevenção da infeção VIH/Sida e repercussões nas práticas preventivas dos/as jovens, nomeadamente a promoção *do preservativo enquanto parte integrante da sexualidade humana* (identificado em 10 campanhas do *corpus*). Como referem os/as autores/as “é fundamental a reconstrução da imagem social do preservativo”, tornando-o num “objeto de sedução”, num “adereço íntimo de prestígio, parte integrante também do relacionamento sexual moderno” (p.968).

A associação do preservativo à sedução e ao desejo mostrou estar presente maioritariamente em pares heterossexuais (à exceção de dois pares homossexuais), em diversos cenários do quotidiano, como o espaço privado (casa), o espaço urbano (rua), ambientes festivos (carnaval), como exemplificam as campanhas (SP15) “5 Razões para

não usar preservativo”, (SP38) “Kelly Key – Carnaval” e (SP43) “Casais Serodiscordantes” (figura 56).



Figura 56 – recortes de imagens de campanhas que veiculam o uso do preservativo como parte integrante da sexualidade humana

Na campanha portuguesa (SP15)<sup>220</sup> o uso do preservativo mostra ser, para além de uma atitude individual, algo que “não corta o momento”, e que pelo contrário aumenta o poder de sedução da mulher, num relacionamento amoroso e sexual que decorre em casa. A campanha brasileira (SP38) “Kelly Key – Carnaval”<sup>221</sup> também promove o uso do preservativo enquanto elemento indissociável da sexualidade humana, moderno e *fashion*, ao contar a história de uma jovem famosa (cantora, bonita, sexy e atraente), que entra numa farmácia procurando preservativos, enquanto é olhada e alvo de comentários e especulações por parte de dois homens, os funcionários do estabelecimento:

\_ Olha lá, olha lá, a Kelly Key.  
 \_ Quem?  
 \_ A Kelly Key.  
 \_ Tô vendo rapaz!  
 \_ Que será que ela vai comprar, heim?  
 \_ Eu aposto que é um creminho.  
 \_ Ah, para aquele rostinho...  
 \_ Ou será um champô, heim?

<sup>220</sup> Campanha considerada como realista, atendendo aos critérios estabelecidos e evidenciados na apresentação dos resultados.

<sup>221</sup> Campanha produzida pelo Ministério da Saúde do Brasil, em 2003, disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=sYlb4nvnQeU>

\_Pro cabelinho...  
\_Olha lá rapaz, olha lá! Eu acho que ela vai pegar um batonzinho.  
\_pr'aquela boquinha.

A dada altura a jovem (famosa) interrompe estes discursos perguntando-lhes onde se encontram os preservativos. Os homens ficam desconcertados (de boca aberta e queixo caído) e a empregada que está próximo deles também fica admirada, limpa-lhes o rosto com o espanador. No final do *spot*, depois de a jovem sair, já com os preservativos, uma voz masculina diz: «*mostre que você cresceu e sabe o que quer. Neste Carnaval use camisinha*». Esta campanha oferece um contributo interessante no que toca à questão da promoção do uso do preservativo (enquanto atitude individual da mulher), ainda que tenha sido considerada desigual uma vez que: integra uma visão estereotipada da sexualidade e do género, assente unicamente na heterossexualidade, reproduzindo os padrões de beleza ocidentais, expõe o corpo feminino enquanto objeto de desejo, reforça papéis sexuais e de género tradicionais (empregada de limpeza, por exemplo) e não explora outros valores que não a responsabilidade (pelo uso do preservativo).

A campanha (SP43) “Casais Serodiscordantes” (considerada realista) adota outra estratégia de persuasão, recorrendo a três casais, sendo que um deles, o que consta da figura acima apresentada, é homossexual. Em qualquer um dos relacionamentos (dois hetero e um homo) o preservativo esteve sempre presente, foi exibido e manipulado pelos/as participantes representados, referindo-se que um/a deles/as é portador/a do VIH e o/a outro/a não. Como refere Marinho (2000) a promoção da utilização do preservativo é relevante sobretudo se conseguir ultrapassar a sua função, restrita, utilitarista, meramente preventiva. Importa neste contexto, tal como o faz a campanha, associá-lo a diversos valores e a questões como o erotismo, a sensualidade, a segurança, por exemplo (idem).

Este e outros elementos acerca da promoção do uso do preservativo, aqui considerados transformadores, nomeadamente preservativo enquanto *parte integrante da modernidade, enquanto atitude individual, em qualquer idade e relacionamento* ou ainda *demonstração da sua colocação* (simulação), estiveram mais visíveis em campanhas

portuguesas e brasileiras quando comparados com o contexto moçambicano e angolano. Como evidenciam diversos/as autores/as não basta ditar o uso do preservativo nas campanhas para esperar mudanças de comportamentos na população-alvo (Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009; Lopes, 2006; Teles & Amaro, 2006).

Ainda assim, o investimento na promoção do uso do preservativo enquanto elemento indissociável da sexualidade humana engendrou, à luz das questões da sexualidade e do género, uma relação paradoxal no universo português do *corpus*, designadamente a ideia de que o VIH/Sida integra preferencialmente o contexto moderno e urbano, pelo que se subentende a necessidade de investir em campanhas direccionadas ao público rural, por exemplo. Perigosamente pode insinuar-se subliminarmente a ideia de que em Portugal o sexo, a modernidade, o VIH/Sida e a prevenção, parecem dizer respeito sobretudo ao contexto urbano.

Tal como esta, outra relação se insinua nas campanhas dos contextos Moçambicano e Angolano, que optam por não incluir nos discursos acerca do uso do preservativo o facto de que ele pode e deve fazer parte da sexualidade humana, enquanto algo sensual, por exemplo, (referem mais frequentemente apenas “use o preservativo”), concretamente a ideia de que o VIH/Sida poderá não ser contraído se as pessoas, heterossexuais (aquelas a quem se dirige), forem fiéis e recusarem múltiplos/as parceiros/as. A ‘fidelidade enquanto forma de prevenção’ surge no *corpus* como algo muito associado à mensagem preventiva destes dois países, mesmo que algumas campanhas também ditem o uso do preservativo<sup>222</sup>. Esta ideia, embora pretenda ir ao encontro da realidade poligâmica socialmente reconhecida nesses países (entendida também como sério entrave à prevenção do VIH/Sida), julga-se implicar sentimentos de invulnerabilidade, que como referem Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso (2009), prejudicam a eficácia da campanha. Por outro lado, colocam-se questões assentes numa visão estereotipada da sexualidade e do género, uma vez que a ‘fidelidade’ é solicitada e enquadrada quase exclusivamente no contexto da heterossexualidade. As campanhas cuja principal finalidade é a promoção da fidelidade enquanto forma de

---

<sup>222</sup> Concretamente no universo Angolano, das 4 campanhas analisadas, 2 (SP80 – “Curandeiro” e SP81 – Infidelidade”) veiculam expressamente a mensagem do «uso do preservativo» simultaneamente com a ideia de «fidelidade» (sendo que esta é pedida às mulheres, o público-alvo dessas duas campanhas).

prevenção (presente em 15 *spots*), exploram pouco os valores, não ultrapassando em geral os limites da responsabilidade (não exploram por exemplo, o respeito integral pelos direitos humanos)<sup>223</sup>. Ora, sendo eles um elemento central nas estratégias comunicacionais de prevenção do VIH/Sida (Teles & Amaro, 2006; Marinho, 2000), independentemente da mensagem última que se queira veicular, importa explorá-los, reconhecendo múltiplas possibilidades para além da responsabilidade, nomeadamente o amor, o respeito, a amizade, a tolerância, entre outros, algo que no *corpus* do estudo esteve maioritariamente confinado à responsabilidade – pelo uso do preservativo (48 campanhas), pela realização do teste diagnóstico (20 campanhas) e por negar sexo sem preservativo (12 campanhas) – ficando para segundo plano todos os outros valores, incluindo os relacionados com a não discriminação, por exemplo.

De facto, para além do uso do preservativo, a mensagem das campanhas de prevenção do VIH/Sida integrou ainda outros aspetos relevantes, nomeadamente ‘a não discriminação de pessoas portadoras do VIH/Sida’ (veiculada em 16 campanhas), algo que também foi manifestado como intenção comunicacional no âmbito da problemática pelo agente entrevistado, responsável pela produção de campanhas. Considera a entrevistada que as campanhas devem centrar o seu discurso preferencialmente numa mensagem, podendo no entanto incluir mensagens subliminares, “que não prejudiquem ou abonem uma ou outra mensagem”. Nas campanhas portuguesas que promoveu, procurou integrar, para além do uso do preservativo ou da realização do teste diagnóstico,

*“a preocupação de que subliminarmente, elas não provocassem estigma e discriminação, antes pelo contrário, tivessem o efeito de abertura e de integração da infeção numa doença crónica e não numa sentença de morte, nem numa doença estigmatizada, mas sim a integração numa doença crónica, presente na sociedade, como qualquer outra e portanto*

---

<sup>223</sup> Do grupo de campanhas que promove a mensagem ‘fidelidade enquanto forma de prevenção do VIH/Sida’, apenas três (SP57 – “Multiple Partners 1”, SP58 – “Multiple Partners 2” e SP59 – “Multiple Partners 3”) abordam outros valores que não apenas a responsabilidade, incluindo nos discursos das personagens a idealização do companheirismo, do respeito, da amizade e do amor.

*criar a banalização da infeção como uma doença crónica como outra qualquer.” (entrevista)*

A ‘não discriminação de pessoas portadoras do VIH/Sida’ não fez parte do discurso das (4) campanhas angolanas. Nos restantes países do *corpus* a mensagem mostrou ser veiculada de forma visualmente diferente, sendo o contexto brasileiro o único a exibir um contacto de maior proximidade (o beijo na boca), para retratar a finalidade última da campanha (figura 57).

Portugal	<div data-bbox="445 938 809 1220" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="443 1223 802 1256" data-label="Caption"> <p>(SP24) Se eu fosse seropositivo I</p> </div> <div data-bbox="857 943 1374 1308" data-label="Text"> <p>Este <i>spot</i> integra um grupo de 5, produzidos por ONG (Ser+ e GAT), os que no contexto português abordam a não discriminação. Todos incluem personagens famosas, num fundo preto, que questionam situações concretas do quotidiano, por exemplo: “<i>Se nós fossemos seropositivos continuaria a ser nosso telespectador?</i>”</p> </div>
Brasil	<div data-bbox="440 1352 813 1599" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="541 1601 703 1632" data-label="Caption"> <p>(SP39) “Casal”</p> </div> <div data-bbox="437 1635 817 1892" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="541 1895 703 1926" data-label="Caption"> <p>(SP40) “Beijo”</p> </div> <div data-bbox="857 1355 1374 1760" data-label="Text"> <p>As campanhas brasileiras integraram, entre outros elementos, o beijo na boca, ao reclamar a não discriminação de seropositivos/as. De todo o <i>corpus</i> o contexto brasileiro é o que toma essa ‘ousadia’.</p> <p>A campanha SP40 inclui o beijo numa imagem formada por centenas de pessoas, num evento coordenado pelo artista plástico Vik Muniz.</p> </div>



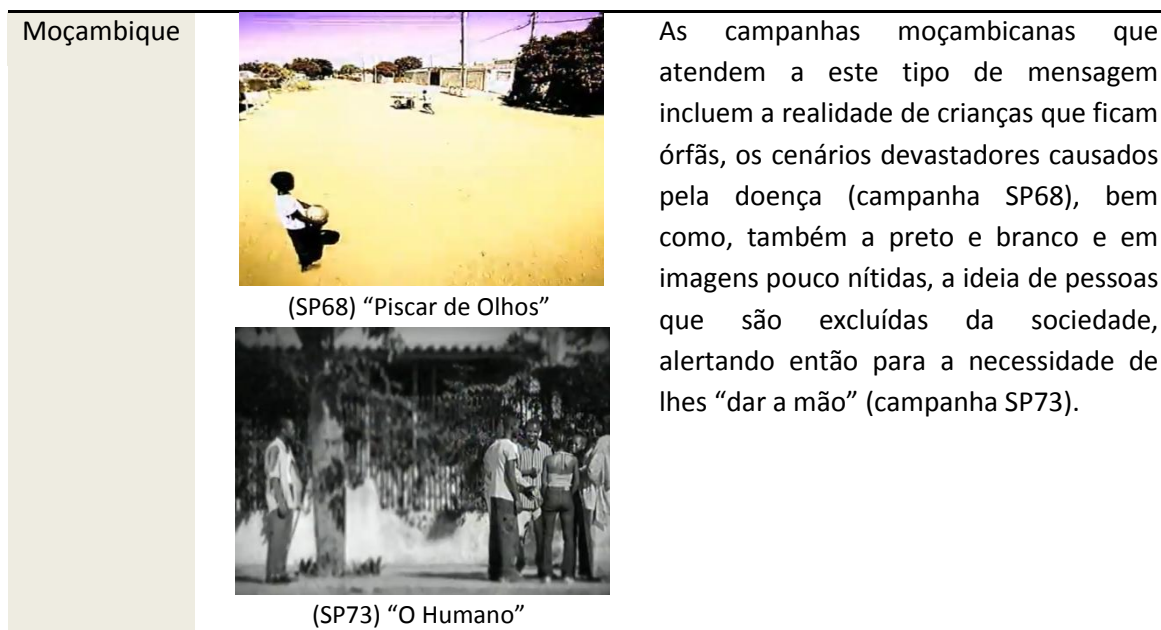


Figura 57 – imagens de campanhas que incluem a mensagem da não discriminação

Retomando a perspectiva da entrevistada, a ideia de que o VIH/Sida já não é um problema de saúde associado exclusivamente à degradação física notória, mostrou fazer parte das campanhas do *corpus*, que abdicaram de aspetos aterrorizantes e da associação direta «Sida/morte», procurando de um modo geral, integrar a relação entre VIH/Sida e pessoas aparentemente saudáveis (11 campanhas), bonitas (2 campanhas incluíram pessoas seropositivas bonitas) e jovens (19 campanhas), e o facto de que a doença nem sempre é reconhecida no rosto/aparência das pessoas (32 campanhas), para promoverem quer a realização do teste diagnóstico, quer a não discriminação de pessoas portadoras do VIH/Sida. Confirma-se a tendência referida por Soares (2002) e Garcia, Bellini & Panavello (2011) de que as campanhas do VIH/Sida têm vindo a preferir esses elementos relacionados com o terror e o medo, sendo que apenas uma campanha do *corpus* (SP15 – “5 razões para não usar preservativo”) integrou em imagens com forte carga dramática esta ideia de que a pessoa seropositiva é doente, sofre, e termina a sua vida em ambientes hospitalares, acabando por ser excluída da sociedade (Ponte, 2004). Mas como referem Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso (2009), a inclusão de mensagens de conteúdo demasiado otimista e irrealista, ou de negação da infeção e da doença, que apresentam pessoas que se dizem seropositivas e em tratamento, que

“respiram saúde e energia”, como se nada de anormal se passasse com elas, também pode ser preocupante, na medida em que induzem a falsa noção de que a seropositividade e a Sida, realidades atualmente banais e controladas, se situam num plano inferior comparativamente com outras prioridades, mais prementes. No *corpus* do estudo duas campanhas do contexto brasileiro (SP48 – “Dia Mundial AIDS 2006, Mulher” e SP49 – “Dia Mundial AIDS 2006, Homem”) atenderam particularmente a este aspeto, apresentando uma mulher e um homem, respetivamente, a informar sobre o que é ser seropositivo/a, com base no seu testemunho de vida (figura 58).



	<p><i>Você deve saber que quem tem AIDS segue um rigoroso tratamento.</i></p> <p><i>Mas você sabia que as pessoas com AIDS podem trabalhar, estudar, amar e ter uma família?</i></p> <p><i>Eu também não sabia. Só descobri quando soube que estava com AIDS.</i></p> <p><i>Você não precisa ter AIDS para se informar. Entenda a doença e ajude a acabar com o preconceito.</i></p> <p>Voz masculina: <i>Dia mundial de luta contra a AIDS. Ministério da Saúde.</i></p> <p>Slogan: <i>A vida é mais forte que a AIDS.</i></p>
	<p><i>Pessoas que vivem com AIDS tomam muito remédio. O tratamento não é fácil.</i></p> <p><i>Mas podem trabalhar, estudar, transar, com camisinha, claro, como todo o mundo.</i></p> <p><i>O que atrapalha mesmo é o preconceito.</i></p> <p><i>Eu só aprendi tudo isso quando descobri que tinha AIDS.</i></p> <p><i>Você não precisa ter AIDS para se informar.</i></p> <p><i>Entenda a doença e ajude a acabar com o preconceito.</i></p> <p>Voz masculina: <i>Dia mundial de luta contra a AIDS. Ministério da Saúde.</i></p> <p>Slogan: <i>A vida é mais forte que a AIDS</i></p>

Figura 58 – excertos de imagem e discurso verbal das campanhas Brasileiras “Dia Mundial da AIDS, 2006” feminina e masculina<sup>224</sup>

<sup>224</sup> Duas campanhas protagonizadas por figuras públicas envolvidas na causa, nomeadamente: em SP48 Beatriz Pacheco, uma Advogada Brasileira, que se tem dedicado a prevenção desta infeção, sobretudo em mulheres. Ela é considerada uma ativista neste domínio, embora não se defina como tal. E em SP49 Cazu Barroz, ator e escritor Carioca, de 34 anos, portador de VIH/Sida. (\*) Disponível em [http://www.youtube.com/watch?v=F\\_EnT72ikSQ;](http://www.youtube.com/watch?v=F_EnT72ikSQ;) (\*\*) Disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=ASPIMy7xj0g>

Estas duas campanhas que retratam situações reais conseguem porém, implicar-se em questões de desigualdade da sexualidade e do género, reforçando a ideia de que à mulher cabem as funções de cuidadora (da família/maternidade), o apego ao amor e aos relacionamentos mais estáveis e ao homem o sexo (sendo que ele é desembaraçado, sem nada que o “atrapalhe”), as relações passageiras (“*transar*”) sempre com preservativo (algo que nem se coloca no universo feminino). À mulher cabe o amor, para além da possibilidade de trabalhar, e ao homem o ser sexualmente ativo (considerando também que a mulher tem cerca de 60 anos de idade e o homem 30, à data da produção da campanha), algo que é testemunhado pelas personagens perante o público-alvo. Na verdade, embora a finalidade última da campanha seja relevante no âmbito do VIH/Sida, a sua ilustração acaba por reproduzir concepções de sexualidade e de género normativas e estereotipadas, e que neste caso fazem parte da realidade daquelas pessoas e vidas, pelo que as torna ainda mais naturais e possivelmente inquestionáveis perante a audiência. Estas duas campanhas, que à primeira vista parecem estritamente informativas e sem querer implicar controvérsias de sexualidades e género, reforçam com os papéis sexuais e de género que as personagens demonstram experienciar no seu quotidiano, a ideia de que o VIH/Sida implica responsabilidades distintas em cada um dos universos, feminino e masculino. Como refere Gregolin (2007, p.18), os discursos veiculados pelos *media* baseados em técnicas como a confissão (entrevistas, depoimentos, entre outros), “operam um jogo no qual se constituem identidades baseadas na regulamentação de saberes sobre o uso que as pessoas devem fazer do seu corpo, da sua alma, da sua vida”. Claro que, estes são apenas parte de um discurso amplo assente em assimetrias de género, que se vai construindo e ganhando força, um pouco por diversos países e culturas, em que parece ainda distante a verdadeira igualdade no prazer, nas relações que permitam segurança e autoconfiança na negociação do sexo seguro e igualdade na responsabilidade pela saúde reprodutiva (Nogueira, Saavedra & Costa, 2008), tal como exibem as campanhas dirigidas às mulheres, com a finalidade de informar sobre a via de transmissão vertical (mãe-filho/a) durante a gravidez, parto e aleitamento. Das que

integram essa mensagem (apenas 3, sendo 1 de Portugal e 2 de Angola)<sup>225</sup>, embora foquem uma questão importante no âmbito prevenção do VIH/Sida, é perceptível a sua implicação em desigualdades, na medida em que, tal como referem Gonçalves & Varandas (2005), omitem a responsabilidade paterna pela transmissão do vírus, confinado aqui estritamente à mulher, a quem se reclama exclusivamente a responsabilidade de evitar a transmissão, e não implicam o homem num projeto comum e igualitário, em termos de partilha de responsabilidades, da reprodução. Este aspeto, do qual se alhearam Brasil e Moçambique nas campanhas analisadas, evidencia antes que é à mulher que cabe o dever de desejar um/a filho/a saudável (Gonçalves e Varandas, 2005), mesmo que o homem (pai) esteja presente nas idas aos serviços de saúde (para a realização do teste diagnóstico e/ou adesão ao programa de prevenção) como acontece na campanha portuguesa (SP7) “Dê o melhor de si” (figura 59).



Figura 59 – recortes de imagens da campanha (SP7) “Dê o melhor de si”<sup>226</sup>

Esta campanha reforça também a visão estereotipada da maternidade, associada à docilidade, ao amor, à simpatia, à beleza e delicadeza.

De um modo geral os discursos do *corpus* sobre o VIH/Sida mostraram-se, na sua maioria, presos a conceções estereotipadas (e tradicionais) da sexualidade e do género, lançando, para isso, mão de mensagens distintas e das respetivas finalidades últimas em cada campanha. Independentemente da mensagem sobre a problemática, continua a

<sup>225</sup> Campanhas: (SP7) “dê o melhor de si” produzida em 2006 pela Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida; (SP78) “Juntos por uma Angola sem Sida” e (SP80) “Curandeiro”, produzidas em 2008 e 2009 respetivamente pelo Instituto Nacional de Luta Contra a Sida de Angola.

<sup>226</sup> Campanha promovida pela CNLCS (OG Portuguesa) em 2006, disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=Ct5GAwrAejM>

(re)produzir-se a ideia de que o homem tem maior facilidade em envolver-se em relações sexuais casuais, por exemplo, algo que não surge do mesmo modo no universo feminino, a quem cabe optar entre o amor romântico e a igualdade sexual (Milnes, 2004)<sup>227</sup>. O homem goza de um certo descomprometimento emocional, algo que põem em causa a construção de uma igualdade sexual (Nogueira, Saavedra & Costa, 2008) e que é reconhecido nos discursos das campanhas de prevenção do VIH/Sida, independentemente também do público a que se dirigem.

As campanhas do *corpus* evidenciaram o interesse em alcançar determinadas “franjas” populacionais, à semelhança do que advoga a pessoa, responsável pela produção de campanhas de prevenção do VIH/Sida, aqui entrevistada. Como a própria salvaguardou, importa que as campanhas se dirijam a grupos populacionais específicos e não apenas à população em geral:

*“O problema é que quando nós dizíamos use preservativo para toda a gente e sem criar, sem ilustrar situações da vida e públicos específicos, tínhamos muitas franjas da população que não se identificavam, ou seja, que não percebiam que aquilo poderia ser para eles, nomeadamente nos heterossexuais, nos heterossexuais casados e nos heterossexuais casados com mais de 30 anos, porque já não se consideram um grupo de risco.” (entrevista)*

Como refere Lopes (2006) a audiência não é homogénea e os conteúdos das mensagens devem poder considerar as singularidades individuais, vivências, padrões

---

<sup>227</sup> Este aspeto evidencia-se em 22 campanhas, provenientes dos quatro países analisados, nomeadamente: em Portugal, nos *spots* (SP2) “Homens sexo com homens relações ocasionais”, (SP4) “Sexo dos Anjos 1”, (SP5) “Sexo dos Anjos 2”, (SP12) “Euro 2004 TV”, (SP21) “Testamento”; no Brasil, (SP30) “Carnaval 2010. Faça o teste”, (SP44) “Contra Banalização da AIDS”, (SP49) “Dia Mundial da AIDS 2006, Homem”, (SP52) “Camionistas”, (SP54) “Sem camisinha nem pensar”; em Moçambique, (SP55) “Redes Sexuais”, (SP57) “Multiple Partners 1”, (SP58) “Multiple Partners 2”, (SP59) “Multiple Partners 3”, (SP60) “Sithoe e Vasco 1”, (SP61) “Sithoe e Vasco 2”, (SP62) “Sithoe e Vasco 3”, (SP63) “Sithoe e Vasco 4”, (SP64) “Amores a mais é demais!”, (SP65) “Juro. Palavra de Honra”; e em Angola nos *spots* (SP80) “Curandeiro” e (SP81) “Infidelidade”.

socioculturais, crenças, valores, entre outros, pelo que é indispensável que as campanhas do VIH/Sida, tenham em consideração a população a quem se destinam, agrupando pessoas com alguma homogeneidade entre si no que toca a alguns destes elementos, utilizando também na construção da mensagem uma linguagem clara (Nogueira, Saavedra & Costa, 2008; OPS, 2010).

Na presente investigação essas singularidades pareceram não fazer parte dos discursos do VIH/Sida, sendo que predominou uma visão normativa e estereotipada da sexualidade e do género, onde a prevenção do VIH/Sida mostrou estar mais associada ao preservativo masculino (sendo que apenas uma campanha, portuguesa, tenha querido ir mais além neste sentido), a ideia de que fica a seu cargo o ‘sexo seguro’, e que o VIH/Sida tem a ver com sexo penetrativo (nunca se sugeriu outra possibilidade) e convencional<sup>228</sup>, sobretudo no domínio da heterossexualidade. Mais uma vez, pouco se ensinou a dialogar sobre o seu uso, como refere Lopes (2006).

Para o estabelecimento destas relações contribuíram sobretudo as campanhas dirigidas ao público jovem e jovem adulto, o principal grupo-alvo dos discursos sobre o VIH/Sida, contrariamente aos resultados de Lopes (2006), que na análise de campanhas portuguesas verificou como público-alvo mais frequente a população em geral. Da análise feita resultou antes a ideia de que as campanhas, um pouco pelos quatro países e em função das respetivas entidades (OG e ONG) produtoras, procuraram alcançar mais frequentemente o público jovem (52 campanhas), ficando as restantes 29 ao serviço de outros grupos populacionais incluindo, para além de grupos específicos (mulheres grávidas, camionistas homens e toxicodependentes), a população em geral. Abranger o público jovem enquadra-se nas preocupações mundiais no âmbito do VIH/Sida (UNAIDS, 2013a, 2013b), relacionadas não apenas com os números da infeção, mas também com os comportamentos sexuais de jovens e jovens adultos/as (Castro, Abramovay & Silva, 2004; Dias, 2009), em virtude dos sentimentos de invulnerabilidade que lhes estão tão associados (Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009).

---

<sup>228</sup> Assume-se também a relação de que o “sexo seguro” tem como lugar atribuído o espaço privado (casa), onde decorrem a maior parte dos relacionamentos sexuais e que VIH/Sida se contrai na rua (o espaço público é onde as personagens mostram estar com mais frequência, é nele que se deslocam, mas não é nele que a maior parte das relações sexuais acontece).

Os/as jovens, enquanto parte integrante destes discursos mediáticos sobre o VIH/Sida, parecem também eles/as não reconhecer a necessidade de discursos emancipadores do universo feminino, nem da minimização/eliminação de assimetrias entre os sexos, contribuindo para a permanência de tradicionais estigmas, preconceitos, discriminações, omissões e silêncios que a problemática desde há muito carrega (Soares, 2002), mesmo não estando hoje diretamente associada à morte e à ideia de doentes em fase terminal. A vitalidade juvenil/adulta não recusa visões hegemónicas da sexualidade e do género, abdica sim, nestes discursos preventivos, de outras possibilidades amorosas/afetivas e estéticas.

#### **5.4. Educando em sexualidade com os *media*: intervenções didáticas com campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida**

*“Um instrumento riquíssimo para conceber questões novas e experimentar modos diferentes de pensar questões velhas”*  
(Pereira, 2009, p.117).

A inclusão deste ponto pretende dar resposta à terceira questão da investigação: *Como integrar em materiais didáticos, a utilizar em sala de aula, abordagens críticas das conceções de Sexualidade e Género identificadas no discurso dos media, nomeadamente em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?*

A discussão que se tem vindo a apresentar denuncia relações entre sexualidade, género e sida, assentes em desigualdades, em visões hegemónicas, normalizadas e estereotipadas da masculinidade e do género, que importa à luz dos quadros teóricos de referência, problematizar, sobretudo no âmbito de uma educação em sexualidade efetiva. Neste sentido, em virtude do trabalho investigativo até agora desenvolvido, julga-

se pertinente apresentar um conjunto de linhas orientadoras, que possibilitam a inclusão das campanhas na educação em sexualidade, concretamente pela voz de professores e professoras, que as poderão utilizar como um recurso para a construção de materiais didáticos. Isto porque se julga imprescindível, atendendo aos modos de educar a sexualidade e o género veiculados no *corpus*, que naturalizam, dicotomizam e reificam a diferenciação e desigualdade (Amâncio, 2003), construir novas abordagens, que possibilitem olhar de um outro modo os discursos em torno do género.

#### **5.4.1. Linhas orientadoras para a construção de materiais didáticos integradores de abordagens críticas das conceções de sexualidade e género identificadas no discurso de campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida**

Descrito o material didático elaborado no âmbito desta investigação, o modo como foi construído e validado, importa agora, depois da discussão dos principais resultados da investigação, bem como das principais relações identificadas no âmbito da sexualidade, género e Sida, enunciar as linhas que podem orientar a construção de qualquer outro guião didático que pretenda integrar abordagens críticas sobre a sexualidade e o género, identificadas em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, a utilizar em contexto de sala de aula, nomeadamente na formação de professores/as ou de profissionais de saúde, por exemplo. A Educação e a Saúde são efetivamente duas áreas estratégicas evidenciadas no V PNI, para a promoção da igualdade entre mulheres e homens (V PNI, p.7038), onde a formação deverá incidir.

O guião construído no decorrer desta investigação, apresentado no capítulo da metodologia, é apenas uma proposta, como já se disse, uma hipótese que permite orientar o olhar, de modo a compreender o que está dentro das campanhas, e imaginar outras possibilidades discursivas, outros papéis de género, outros valores a veicular,



outros elementos que transformem as tradicionais visões da sexualidade humana, libertando-a de relações desiguais de poder, de estereótipos e condições sexistas que tantas vezes contaminam a própria mensagem de prevenção da infeção VIH/Sida, e subtilmente a visão de quem as consome. Esse guião poderá ser utilizado, em contexto de sala de aula, como ferramenta de desconstrução desses modos de ver a sexualidade e o género nas campanhas de prevenção do VIH/Sida, mas, pelo menos assim se deseja, poderá ser o mote para que outros guiões se criem, nos particulares contextos diários de tantos professores/as ou formadores/as.

Neste sentido, sistematizando ideias, considera-se que a construção e aplicação de um guião didático que permita promover a interpretação crítica e discussão dos discursos sobre sexualidade e género, veiculados pelos *media*, no âmbito da prevenção da infeção VIH/Sida, deverá preferencialmente percorrer um caminho que contemple as seguintes linhas orientadoras:

1. Antes de mais, e porque se pretende precisamente promover o debate e despertar o interesse dos/as participantes, importa seleccionar o material a explorar, uma campanha de prevenção da infeção VIH/Sida, e mais especificamente um *spot*, ou poderá ser um cartaz, ou outro artefacto publicitário produzido no âmbito da campanha. A escolha da campanha pode ter por base diversos fundamentos, por exemplo: ser recente e apresentar uma intensa divulgação mediática; ter sido, em determinada época, muito criticada pela opinião pública, ou por alguma população em especial; veicular conteúdos de forte tensão sexual (ou sexo explícito), entre outros. Será necessário, num primeiro momento, antes de pensar o próprio guião, escolher a campanha, o formato (pensando também a sua exequibilidade e aplicabilidade num determinado contexto de sala de aula), com o intuito, também, de prender a atenção das pessoas que participarão na atividade de análise e discussão.
2. Depois de escolhida a campanha, e o(s) respetivo(s) formato(s) a analisar, há que olhá-la, uma e outra vez, identificando num primeiro momento,

aspectos, que logo à primeira vista, mereçam uma discussão, ou que possam promovê-la. Importa igualmente procurar contextualizá-la, recorrendo a algumas fontes documentais que disponibilizem a informação.

3. Dados estes primeiros passos, poderá construir-se o material didático, que poderá ser um guião de análise que adote a metodologia de Díez Gutiérrez (2004a; 2004b), no sentido de promover um olhar cada vez mais compenetrado, crítico e transformador. Assim sendo, a estrutura do guião deverá respeitar as 4 fases que o autor propõe, enunciando, logo no início o que se pretende com cada uma delas.

- ✓ Na 1ª fase - “Aprender a olhar” – as questões deverão ser direcionadas para a caracterização da campanha, buscando elementos no próprio material, ou noutras informações cedidas pela pessoa que dinamiza a atividade (por exemplo: quando foi produzida, para que público, em que contexto). Aqui tem que haver espaço, tempo, para o visionamento das imagens, para a sua análise, incluindo os discursos verbais (no caso de um *spot* publicitário, por exemplo). Há que interpelar os/as participantes sobre a história que ali se conta, que elementos se destacam e que mensagem de prevenção da infeção VIH/Sida se veicula.
- ✓ A 2ª fase - “Compreender e Analisar” – que pretende, como anteriormente se disse, dar mais um passo no processo de desconstrução dos discursos de sexualidade e de género veiculados na campanha de prevenção da infeção VIH/Sida selecionada, deve orientar os/as participantes para a descrição das personagens masculinas e femininas (atendendo às suas características físicas, aos gestos, à imagem), identificando eventuais estereótipos de sexualidade e de género, percebendo as interações que se estabelecem entre elas (gestos, discursos, olhares, entre outros).

- ✓ Na 3ª fase - “Interpretar e Avaliar” – o guião deverá incluir questões que possibilitem dar “um primeiro passo na reconstrução dos próprios valores, de outros valores alternativos” (Díez Gutiérrez, 2004a, p.431), isentos de desigualdades de poder, sendo para tal necessário identificar os valores que a campanha veicula, e se a mensagem de prevenção da infeção VIH/Sida apela ou não ao respeito integral pelos direitos humanos. Há que questionar de que forma a campanha promove ou não as desigualdades de poder impressas nas relações de género, na visão da sexualidade humana exibida.
- ✓ Por último, numa 4ª fase - “Transformar” – resta convidar os/as participantes a (re)construir a campanha e a própria mensagem de prevenção da infeção VIH/Sida, transformando a realidade visionada/analizada numa outra, livre de estereótipos de sexualidade e de género, e cada vez mais comprometida também com os ideais do bem comum, propondo-se, por exemplo, a questão: que outra história poderia ser contada nesta campanha?.

A aplicação do guião em sala de aula, poderá implicar estratégias como a subdivisão dos/as participantes em pequenos grupos, possibilitando num primeiro momento, discussões ‘locais’ em torno da própria campanha, e finalmente ampliar o debate, para que uns/umas e outros/as se possam dar conta dos vários pontos de vista que foram surgindo, enriquecendo assim a análise.



## **Capítulo 6**

### **Conclusões**

“Nunca se diz nada por dizer, porque o simples facto de dizer, já insere o dito no fluxo da história e dos poderes” (Gregolin, 2007, p.23).



## 6.1. Síntese do percurso investigativo

Ao longo deste último capítulo enunciam-se e sistematizam-se as principais conclusões da investigação, situando primeiramente, nas respetivas fases, os procedimentos metodológicos e produtos da investigação e, posteriormente, as principais limitações e implicações, terminando com as sugestões para futuras linhas de trabalho.

Embora esquematizada em três fases marcadas por procedimentos metodológicos específicos que deram origem a cada produto da investigação, o percurso feito nada teve de linear, antes pelo contrário, viu-se mais frequentemente confrontado com a necessidade de ultrapassar dificuldades (as limitações da investigação que se exploram no ponto 6.1.2). Ainda assim, também contou com alguns apoios, que de certa forma a fortaleceram, nomeadamente, e talvez o mais importante, o facto de ter emergido num contexto investigativo mais amplo, o Projeto SGDM, que permitiu, para além de tudo o resto, definir as lentes de género a adotar na análise das campanhas de prevenção do VIH/Sida, um aspeto fundamental não apenas ao processo de análise como também à construção do quadro teórico-metodológico de suporte, que resultou das perspetivas dos estudos culturais, pós-estruturalismo e educação para os valores (que marcaram a fase I e II da investigação). A elaboração deste enquadramento orientou, na primeira fase da investigação, a leitura prévia/flutuante dos discursos veiculados nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida selecionadas, bem como o processo de elaboração do respetivo instrumento de análise; e numa segunda fase, o processo de análise de conteúdo das campanhas (do que havia sido visionado repetidas vezes e que deu origem ao preenchimento do guião de análise), bem como a definição de categorias de análise (umas elaboradas *a priori*, em função do quadro teórico de referência e outras decorrentes do processo de análise, as relacionadas com a temática centrada na transformação da campanha). O outro grande apoio que importa referir nesta síntese, uma vez que facilitou a concretização do estudo, foi a disponibilidade que a Coordenação Nacional para a Infeção VIH/Sida (OG Portuguesa) demonstrou logo desde o primeiro contacto estabelecido. O seu envolvimento foi determinante para chegar à fala com um agente envolvido na produção das campanhas, a quem se aplicou a entrevista elaborada,

com o intuito de explorar concepções de sexualidade e género, e para a obtenção de documentação e informações complementares relativas às campanhas, disponibilizadas no seu *site* da *web* (ambos situados na fase I). A aplicação da entrevista permitiu explorar o que ocorre nos bastidores de tais produções, onde se fundem intenções no âmbito da prevenção e concepções sobre a sexualidade humana. Da análise feita (fase II), resultaram alguns contributos que vieram a ser integrados na discussão dos resultados, com os quais se deu início à terceira fase da investigação, sistematizados no ponto que se segue. O quadro teórico-metodológico construído, conjuntamente com os resultados da análise de conteúdo das campanhas, permitiu ainda desenhar algumas linhas orientadoras para a construção de materiais didáticos no âmbito da análise da sexualidade e do género em campanhas de prevenção do VIH/Sida (fase III), um produto da investigação, à semelhança do guião didático aqui elaborado, aplicado e validado. As ações de disseminação da investigação (fase III), que implicaram a divulgação do projeto e do percurso feito, bem como de resultados preliminares, permitiram estabelecer pontes com (anexo 28): a comunidade académica e científica, através de workshops e de comunicações em congressos internacionais sobre sexualidade e educação sexual, registadas *a posteriori* em livros de atas e *ebooks*; e com a formação de formadores/as onde se incluíram professores/as e outros/as profissionais, preferencialmente relacionados com a saúde e a educação.

As atividades de disseminação do estudo possibilitaram, não apenas a partilha de um percurso investigativo, como também a divulgação e experimentação de um material didático, fundindo a intenção com a ação da investigação, na qual importa ainda, após a defesa da tese, divulgar as linhas orientadoras definidas (para a construção de materiais didáticos), para que outros/as profissionais, nomeadamente professores/as, possam implementar em contexto de sala de aula, uma efetiva educação em sexualidade, aliada à desconstrução das mensagens veiculadas nos *media* (nas campanhas de prevenção do VIH/Sida), integrando nessas leituras abordagens críticas de sexualidade e de género.



### 6.1.1. Conclusões do estudo

A síntese das principais conclusões agrupa, num primeiro ponto (6.1.1.1) as relativas à análise das campanhas de prevenção do VIH/Sida, sistematizando os *modos de educar a sexualidade e o género nelas veiculados*, bem como as *relações que se mostraram estabelecer entre Sexualidade, Género e Sida* (em resposta às questões 1 e 2 da investigação) e, num segundo momento (6.1.1.2.), as conclusões relativas à educação em sexualidade, incorporando elementos de um percurso que permitiu responder à terceira questão da investigação – *Como integrar em materiais didáticos, a utilizar em sala de aula, abordagens críticas das concepções de Sexualidade e Género identificadas no discurso dos media, nomeadamente em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?*

#### 6.1.1.1. Campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida

- ✓ Resquícios de estigma e discriminação

*“Os estigmas do VIH/Sida, tal como a própria síndrome, andam ainda hoje em busca de cura”* (Soares, 2002, p.40).

Uma das conclusões a que se chega nesta investigação é que o estigma ainda hoje surge associado à problemática do VIH/Sida, um pouco por diversos contextos, como sugerem as campanhas do *corpus* provenientes de quatro países. Embora se denote a intenção de ‘desvincular os discursos mediáticos sobre o VIH/Sida de sentimentos de estigma’, expressa também por quem produz tais campanhas<sup>229</sup>, essa necessidade retrata

---

<sup>229</sup> Esta é uma das finalidades últimas na elaboração de campanhas de prevenção do VIH/Sida, referida pela pessoa entrevistada no decurso da investigação (responsável pela produção de campanhas de uma OG portuguesa).

uma realidade, que ainda hoje persiste. Ou seja, embora as campanhas aqui analisadas retratem a problemática do VIH/Sida, não necessariamente relacionada com o medo, ou com a ideia de que a Sida deve ser temida por ser mortífera (uma vez que não foi esta a principal mensagem nelas veiculada), o apelo à não discriminação de portadores/as do VIH/Sida (veiculada em 16 campanhas), dá conta de uma realidade que permanece, e que não é porém assumida de igual modo por todas as campanhas dos quatro países do *corpus*, uma vez que não fez parte do discurso de nenhum dos *spots* angolanos, por exemplo.

Os esforços comunicacionais sobre a problemática requerem ainda investimentos no sentido de evitar preconceitos e diversas formas de discriminação e exclusão, nomeadamente o impedimento de crianças seropositivas frequentarem escolas, o despedimento de pessoas portadoras do VIH/Sida, entre outros constrangimentos (Ayres, 2005), como aliás reconhecem entidades governamentais mundiais<sup>230</sup>, que encaram a não discriminação como uma meta ainda por concretizar, expressa em diversos documentos da UNAIDS (2010, 2011, 2013b, 2014b). As atitudes de discriminação perante portadores/as do VIH/Sida dizem também respeito ao universo juvenil, nomeadamente português, como sugerem resultados de investigações (Matos *et al.*, 2008, Dias, 2009).

As campanhas analisadas corroboram a permanência desta associação entre VIH/Sida e estigma, não apenas pela inclusão da mensagem diretas sobre ‘não discriminação’, mas também pela inclusão nos seus discursos de que ‘o VIH/Sida nem sempre é reconhecível no aparência e rosto das pessoas’ (32 campanhas), as quais podem ser saudáveis (11 campanhas) bonitas (2 campanhas incluíram pessoas seropositivas bonitas) e jovens (19 campanhas) e ser simultaneamente portadoras do vírus. Este aspeto associado ao facto de a maior parte das campanhas do *corpus* se dirigirem aos/às jovens, reforça também a necessidade de intervir num sentimento de invulnerabilidade que os/as caracteriza (Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009; Matos *et al.*, 2008;

---

<sup>230</sup> Referindo-se a UNAIDS (2013b) a leis punitivas e proibitivas que existem em diversas regiões mundiais, expressas de distintas formas, nomeadamente a restrição de movimentos das pessoas portadoras do VIH/Sida, entre outras, que impedem a consagração dos direitos humanos e das liberdades fundamentais.

Castro, Abramovay & Silva, 2004; Dias, 2009), e nas atitudes discriminatórias que simultaneamente exibem, como documentam Matos *et al.* (2008) no contexto português.

✓ Preservativo masculino como protagonista da prevenção do VIH/Sida

Da análise das campanhas que integram o *corpus*, pôde concluir-se que a prevenção do VIH/Sida se dita quase exclusivamente com o preservativo masculino (sendo que apenas uma campanha, portuguesa, tenha querido ir mais além neste sentido), aquele a quem cabe garantir o ‘sexo seguro’. Um achado recorrente no cenário da produção científica sobre prevenção do VIH/Sida, tal como referem Rebello, Gomes & Souza (2011). Relativamente ao uso do preservativo, embora se desvelem pontualmente, nos discursos analisados, intenções transformadoras, o que sobressai são as assimetrias de género, como aborda o item seguinte.

A relação entre sexualidade, género e Sida, explorada nesta investigação, permitiu também compreender que as campanhas de prevenção do VIH/Sida do *corpus*, que promovem o uso do preservativo jamais concebem a possibilidade de práticas sexuais que não sexo penetrativo (e aqui veiculado como convencional), descorando outras possibilidades como, por exemplo, o sexo oral (nunca sequer insinuado nestes discursos). Ora, reconhecendo-se a importância do uso preservativo na prevenção do VIH/Sida (embora não necessariamente e exclusivamente o masculino), e por conseguinte a necessidade de o promover nas campanhas, questiona-se por que motivo ele deve ser concebido apenas enquanto parte integrante do ‘sexo convencional’ (penetrativo e preferencialmente entre heterossexuais). Nos discursos analisados, os resultados apontam para a ideia de que a utilização do preservativo masculino é mais consensual (melhor aceite) em relações sexuais penetrativas e menos em relações em que ocorra o sexo oral, por exemplo. Para além disso, tendo surgido o sexo anal apenas no domínio da homossexualidade (sugerido de modo mais explícito numa única campanha)<sup>231</sup>, sugere-se

---

<sup>231</sup> Apenas a campanha Brasileira (SP43) “Casais Serodiscordantes” sugere a prática de sexo anal quando, na imagem, apresenta um par do sexo masculino em que se encostam glúteos aos genitais do parceiro, focados em grande plano, ainda que cobertos por peças de vestuário (calças e cuecas).

a permanência num discurso de 'sexualidades normais' (a heterossexualidade) que esta via penetrativa é moralmente menos aceite, tal como o é ainda a homossexualidade. Dito de outro modo e em jeito de síntese, nos discursos mediáticos de prevenção do VIH/Sida, falar de preservativo parece estar, à partida, associado ao preservativo masculino e falar de sexo, parece implicar sobretudo o sexo penetrativo e a heterossexualidade.

- ✓ Valores e VIH/Sida: responsabilidade como categoria de eleição nos discursos de prevenção

As campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, independentemente dos/as destinatários/as, devem veicular claramente mensagens de respeito integral pelos direitos humanos (Frias & Teixeira, 2012).

Os valores veiculados no *corpus* distinguiram a responsabilidade, que surgiu na maior parte das vezes associada ao uso do preservativo (48 campanhas), à realização do teste diagnóstico (20 campanhas) e por último a negar sexo sem preservativo (12 campanhas). Outros valores, como por exemplo o respeito, a amizade, o amor, a solidariedade, a cooperação, foram menos explorados.

Veicular a responsabilidade nas campanhas de prevenção do VIH/Sida, mostrou ser também uma intenção de quem as produz, considerando a perspetiva da pessoa entrevistada no estudo, responsável pela produção de campanhas numa OG (ex-membro).

A promoção da responsabilidade individual e social é um aspeto preponderante na saúde sexual, imprescindível também à instauração da paz nas comunidades, podendo contribuir por exemplo, para a erradicação da pobreza individual e social (WAS, 2009). Ainda assim, não subestimando portanto a relevância que a noção de responsabilidade assume nos discursos mediáticos sobre o VIH/Sida, julga-se que para além deles é possível integrar mais frequentemente nas campanhas, tal como recomenda a OPS (2010), os que expressam a igualdade de género, não apenas nas relações sexuais, mas

também nas relações familiares, laborais e domésticas, no sentido de restaurar um equilíbrio nos papéis sexuais, onde homens e mulheres possam igualmente disfrutar da sexualidade de forma saudável, com responsabilidade e segurança. Estes aspetos foram menos explorados nas campanhas do *corpus* que embora tenham, em algumas delas, incluído indícios de transformação, não anularam a visão estereotipada assente em desigualdades de sexualidade e de género que no global prevaleceu.

- ✓ (Re)produzindo visões estereotipadas da sexualidade e do género assentes na heteronorma e em papéis sexuais e de género tradicionais, mediados por desiguais relações de poder

As campanhas sobre VIH/Sida analisadas, ainda que integrem uma nobre intenção transformadora para com a humanidade, dado que oferecem um contributo válido e relevante à prevenção da problemática, comportam na sua maioria, visões estereotipadas sobre a sexualidade e o género (identificadas em 68 campanhas do *corpus*), onde predominaram os papéis sexuais e de género tradicionais (veiculados em 51 campanhas), que delimitam a masculinidade e a feminilidade como territórios opostos, mediados por desiguais relações de poder, à semelhança do que já davam conta alguns/mas autores/as na análise de género de outros *media* (Sabat, 2001; Teixeira *et al.*, 2010a; Marques, 2010; Louro, 1999).

Assumindo o conceito de poder baseado na perspetiva de Foucault (1994), como algo que não é fixo e que ninguém em particular detém, mas antes como uma relação móvel e fluida, como um elemento onnipresente, tal como as imagens na sociedade (Banks, 2009), que tem um papel determinante nos processos de construção das feminilidades e masculinidades, conclui-se que nos discursos sobre VIH/Sida do *corpus*, as “verdades” construídas em torno da sexualidade e do género não gozam de iguais liberdades. O conceito de poder implica, como refere Barker (2008), uma força coerciva que subordina determinados grupos de pessoas em relação a outros, e simultaneamente capacitadora/constrangedora de uns/umas e não de outros/as. Na verdade, embora

algumas campanhas evidenciem indícios transformadores porque rompem com as tradicionais e desiguais concepções de sexualidade e de género (sendo que apenas 4 campanhas mostraram ser *realistas*), na maioria sobressaiu a incapacidade (não intencionalidade) de transformar estas relações complexas, assentes em desigualdades de poder nos relacionamentos de género, que envolvem, por exemplo, a negociação do uso do preservativo nos relacionamentos sexuais (Sacks, 1996; Campbell, 1999; Paicheler, 1999; Paiva, 2000; Oliveira, 2001; Santos, 2002; Oliveira *et al.*, 2004; Meyer *et al.*, 2004), mas também a perpetuação de estereótipos, capazes de interferir com a consagração dos direitos humanos e liberdades individuais, presos a papéis tradicionais. A igualdade entre mulheres e homens, reconhecida por Portugal como um pré-requisito essencial a uma vivência plena da cidadania, indispensável à construção de uma sociedade mais moderna, justa e equitativa (V PNI, 2013), bem como a necessidade de intervir na promoção da igualdade de género e *empoderamento das mulheres* (NU, 2010), assumida oficialmente por todos os países da CPLP, com o intuito de lhes proporcionar maior autonomia nas decisões também no âmbito da sua vida sexual (EC, 2010), esteve na maior parte das vezes ausente dos discursos sobre VIH/Sida do *corpus*. Mesmo sendo uma recomendação mundial no âmbito da prevenção do VIH/Sida (UNAIDS, 2013a), a integração do ‘*empowerment* feminino’, foi fracamente veiculado nas campanhas analisadas (apenas visível em 3 campanhas: uma de Portugal e duas do Brasil), mostrando mesmo não ser uma preocupação de OG e ONG moçambicanas e de OG angolanas, que o omitiram nas suas campanhas (nas 4 analisadas).

Aliás, as masculinidades e feminilidades frequentemente veiculadas nas campanhas destes quatro países mostraram fazer parte de dois territórios diferentes, bem definidos, onde os homens disputam autonomia, supremacia, confiança, e virilidade, e as mulheres a beleza, a sensualidade, a aparência física e a docilidade (a maternidade tem um lugar próprio), indo ao encontro dos resultados de outras investigações (Teixeira *et al.*, 2010a). Veicularam-se também ‘feminilidades submissas’ (19 campanhas) marcadas pela dependência da feminilidade em relação à masculinidade, algo que também foi sugerido por Díez Gutiérrez & Bañuelos (2010) na análise dos videojogos (também com lentes de género). O sexismo exibido em três campanhas (SP55 – “Redes

Sexuais”; SP59 – “Multiple Partners 3”; e SP61 – “Sithoe e Vasco 2”), insinuou-se unicamente no contexto moçambicano, onde o comportamento masculino mostrou ser regulado papéis como o poder, a força, a valentia, o domínio, a honra, entre outros, algo que nesse contexto nunca coube ao universo feminino, que adota antes comportamentos de conformismo e submissão, reforçando os achados de Díez Gutiérrez & Bañuelos (2010), na análise dos videojogos.

As visões estereotipadas da sexualidade e do género ditaram-se em discursos preferencialmente heteronormativos (46 campanhas), veiculados em exclusivo pelas campanhas africanas (moçambique e angola), que nunca integraram qualquer outra possibilidade. Portugal e Brasil, ainda que divulguem campanhas com a homossexualidade masculina, desprezam outras possibilidades (nomeadamente a homossexualidade feminina ou bissexualidade), continuando também a atribuir maior ênfase à heterossexualidade, que sugere ser a norma dominante. Conclui-se relativamente à globalidade do *corpus* que predominou nas campanhas um pensamento binário que nunca chegou a ser realmente desconstruído (embora Portugal e Brasil evidenciassem essa intenção, expressa nas duas campanhas consideradas *realistas* de cada um deles), veiculado nestes discursos mediáticos assentes em esquemas dicotómicos masculino/feminino e heterossexual/homossexual (Louro, 2003; Mariano, 2005). Para a reprodução desta visão estereotipada contribuíram sobretudo as campanhas produzidas por OG em Portugal, Brasil e Angola, e por ONG em Moçambique.

A exposição do corpo feminino é um outro elemento que sobressai na visão estereotipada da sexualidade e do género, cabendo às raparigas/jovens e mulheres o papel de exhibir perante o ecrã e os olhares daqueles com quem contracenam, mais frequentemente, maiores percentagens de partes corporais nuas, construídos para manter um desejo heterossexual presente. Nestes jogos de nudez, poses provocantes e de insinuação das formas corporais, é a mulher que sobressai, sobretudo para ser alvo do olhar masculino (que deseja tomá-la) e do feminino (que deseja ser como ela para que possa ser também tomada por outro). Mesmo que caiba à jovem/mulher o protagonismo (exposição do corpo), cabe a ele o domínio de a possuir.

Na verdade, estes resultados parecem ir ao encontro dos obtidos na análise de campanhas posteriores às que integram o *corpus*, como demonstra a campanha “uso preservativo sempre”<sup>232</sup> nos seus dois *spots*, (de uma OG Portuguesa), que proclamando o uso do preservativo em todos os relacionamentos sexuais, continuam a veicular uma visão heteronormativa da sexualidade, dos padrões de beleza ocidental, centrada no corpo e na imagem, bem como uma naturalização de estereótipos e desigualdades de género e dos seus papéis, conferindo ao homem uma inquestionável supremacia do “poder” (Frias & Teixeira, 2012). Ou seja, estas conceções estereotipadas parecem de algum modo continuar a ser (re)produzidas nos discursos das campanhas de prevenção do VIH/Sida, definindo uma tendência perpetuada.

- ✓ Discursos menos veiculados ou omitidos: corpos diferentes da norma estética, pessoas envelhecidas e a homoafetividade feminina

As campanhas incluem preferencialmente pessoas que persigam com os seus rostos e corpos as linhas padronizadas e tradicionalmente assumidas como estéticas dentro das normas culturais de Portugal, Brasil, Moçambique e Angola (47 campanhas). Comum a todos está um padrão de feminilidade com formas corporais harmoniosas e arredondadas, dentes brancos e alinhados, sorrisos apelativos e rostos maquilhados, silhuetas definidas, por exemplo, e um de masculinidade associada ao porte atlético e estatura média-alta, dentes brancos e alinhados, que contribuem para definir, ainda melhor, os limites da feminilidade e da masculinidade, e uma visão dicotómica. Nas suas campanhas, estes quatro países perseguem um determinado ideal de beleza, centrado, como referem Abreu, Chagas, Paymal, Woywode, Ribeiro, Cristo & Fernandes (2009), no “corpo”, no “jovem” e no “status”. Ao assumirem e veicularem esta norma, OG e ONG, excluem diversas possibilidades, talvez menos apelativas, que atentam à *estética dos*

---

<sup>232</sup> Campanha “uso preservativo sempre”, produzida pela Coordenação Nacional de Prevenção da Infecção VIH/Sida, posterior a 2010, constituída por dois *spots* publicitários: 1) “Não há dinheiro que compense o risco. Uso preservativo sempre” e 2) “masculino ou feminino, uso preservativo sempre”. Ambos recorrem a ilustrações dinâmicas a preto e branco, que vão sendo desenhadas à medida que a ação de desenrola, apresentando-se apenas no final de cada *spot* duas expressões (faladas e escritas). Campanha disponível em <http://sida.otos.tv/>



*corpos normais* (Lacerda, 2007; Maia, 2010), como pessoas com dentes desalinhados, corpos com deficiências físicas, pessoas invisuais, por exemplo, entre tantas outras possibilidades que em virtude da problemática não deveriam ser excluídas de tais campanhas. A sobreposição da normalidade, a sua onnipresença (Louro, 2008), ditou neste *corpus* a exclusão de tantas outras possibilidades, que não somente a cor da pele (sendo que em cada país as campanhas (re)produziram apenas a normalidade, também nesse aspeto)<sup>233</sup>, ou a mobilidade reduzida (veiculada apenas em duas campanhas, sendo que numa, a dirigida à população em geral, esse elemento surgiu quase despercebido), entre outros aspetos.

Perseguindo estes ideais de beleza, as campanhas (dirigidas na sua maioria a público jovem e adulto) subestimam a estética de figuras humanas envelhecidas, como acontece de um modo geral em todos os países analisados, mesmo veiculando-se a intenção em Portugal e Brasil, de desestabilizar essa verdade, ao incluírem 3 campanhas dirigidas a pessoas idosas (1 de Portugal e 2 do Brasil). Os contextos Moçambicanos e Angolanos, nunca assumem esse grupo populacional como alvo potencial do VIH/Sida. Como referem Maschio, Balbino, De Sousa & Kalinke (2011), a possibilidade de idosos/as poderem ser infetados/as pelo VIH parece invisível aos olhos da sociedade, onde se incluem os/as próprios/as idosos/as (dispensando frequentemente o uso do preservativo, por exemplo). A sexualidade nesta faixa etária parece não ter lugar, nem sequer a discussão, sugerindo-se em função das campanhas analisadas, que estas pessoas não possuem desejos, necessidades sexuais ou projetos para o futuro, tal como sugerem a autoras.

Por seu lado, a homoafetividade feminina nunca foi demonstrada em qualquer discurso do *corpus*, o que reforça a perspetiva de que esta seja uma possibilidade menos normal (ou anormal) e por isso menos aceite na sociedade, algo de que dão conta os *media* e neste caso as campanhas de prevenção do VIH/Sida. Esta possibilidade viu-se ensombrada pela ‘imposição da norma heterossexual’ (Rich, 2010), à margem da qual ainda houve espaço para inserir a homossexualidade masculina (12 campanhas).

---

<sup>233</sup> Seria interessante e de algum modo transformador que as campanhas moçambicanas e angolanas incluíssem pessoas com cor de pele branca, por exemplo, algo que nunca foi veiculado.

O facto de se desprezarem outras possibilidades, não só acentua uma visão estereotipada da sexualidade e do género, como dita a “verdade” de que o VIH/Sida diz preferencialmente respeito a pessoas heterossexuais, jovens, bonitas e ‘normais’, aportando a todos/as os/as outros/as uma falsa sensação de invulnerabilidade (esta problemática parece não lhes dizer respeito, pelo que não precisam de se expor nos discursos preventivos).

✓ Predominam mensagens pouco esclarecedoras sobre VIH/Sida

No âmbito da problemática do VIH/Sida, tal como da sexualidade, requerem-se informações culturalmente relevantes e cientificamente corretas (UNESCO, 2010), informações essas que, na maioria das campanhas do *corpus*, mostraram ser, no que diz respeito ao VIH/Sida, pouco esclarecedoras (60 campanhas). Este é um aspeto preocupante, quando situado, por exemplo, no contexto português onde, como referem os estudos de Matos *et al.* (2008) e Dias (2009), os/as jovens demonstram uma diminuição da perceção do risco de serem infetados/as pelo VIH/Sida, bem como lacunas importantes sobre as formas de transmissão (sendo a maior parte das campanhas do *corpus* dirigida a jovens).

As mensagens pouco esclarecedoras predominaram nestes discursos, sobretudo por não clarificarem modos de prevenção (33 campanhas), mas também pelo facto de não fazerem uma alusão direta e clara ao VIH/Sida (25 campanhas), pela ambiguidade de conceitos (identificando-se em 7 campanhas falta de clareza na distinção entre VIH e Sida), ou até mesmo por mensagens incorretas (2 campanhas). A falta de clareza da mensagem residiu ainda, por vezes, na ideia demasiado ampla de que o VIH/Sida é uma problemática global e que diz respeito a toda a gente (veiculada em 33 campanhas), bem como noutros elementos (danifica as estruturas familiares, deixa crianças órfãs, pode provocar a morte das pessoas) que, não deixando de ser relevantes no âmbito destes esforços comunicacionais veicularam-se de modo estritamente informativo. Por outro lado, veiculando-se no *corpus* preferencialmente a ideia de que o VIH/Sida tem vindo a dizer respeito, cada vez mais à população em geral, sobretudo a jovens/adultos,

independentemente da orientação sexual e afetiva (sendo que aqui só se consideram duas possibilidades homo e hetero), talvez também numa tentativa de desvincular a problemática do estigma e da discriminação de determinados grupos populacionais a que outrora se viu confinada no universo mediático (que começou por associá-la um pouco por todo o mundo a homossexuais masculinos), desprotegem-se grupos populacionais específicos que deixam assim de ser alvo de uma mensagem clara e dirigida intencionalmente a eles (como por exemplo camionistas, homens toxicodependentes, entre outros)<sup>234</sup>.

Por outro lado, Moçambique, por exemplo, apelando preferencialmente à fidelidade como forma de prevenção do VIH/Sida (veiculada em 15 campanhas), coloca em questão a sua eficácia, implicando-se em questões como a ‘confiança no parceiro’<sup>235</sup>, que é já por si só um importante obstáculo (Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009; Cruz *et al.*, 1997; Dias, 2009). A relação sexual envolve mais do que “a mera troca de sensações eróticas, envolve a afetividade, a irracionalidade, a partilha de sedução e sensações, e mais uma ideia de conquista que, de certo modo, implica a confiança e a autoimagem dos/as intervenientes”<sup>236</sup> (Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009, p.969). É do contexto moçambicano que sai mais reforçada a ideia de que o VIH/Sida se contrai “lá fora”<sup>237</sup>, expressa de distintos modos em diversas campanhas que mostram a preocupação de alcançar pessoas com múltiplos parceiros/as (intervindo muito concretamente no cenário da poligamia em África). Ainda assim, a ideia de que o VIH/Sida se contrai na rua, acaba por estar propositadamente presente nos discursos das campanhas Portuguesas e Brasileiras, que remetem o risco para relacionamentos extraconjugais.

---

<sup>234</sup> Sendo certo que as autoridades portuguesas demonstram um aumento do VIH/Sida em usuários de drogas injetáveis, o não investimento neste público-alvo (apenas uma campanha do corpus, produzida em 2000 por uma ONG), pode colocar em causa a prevenção.

<sup>235</sup> Apenas se assume, neste contexto, a possibilidade de ser o homem/jovem a trair a mulher/jovem e nunca o contrário (uma verdade assumida por eles e por elas nestes discursos).

<sup>236</sup> Dois *spots* portugueses da campanha “Sexo dos Anjos” procuraram explorar a questão da confiança no parceiro, no contexto do casamento.

<sup>237</sup> Esta expressão é veiculada por uma personagem feminina, a Rosa, da campanha moçambicana (SP58) “Multiple Partners 2” – “aquilo que ele achar que precisa lá fora, eu posso dar-lhe aqui em casa!”.

✓ Índícios transformadores em campanhas Portuguesas e Brasileiras

De um modo geral, as campanhas de Portugal, Brasil, Moçambique e Angola, apesar de oriundas de contextos socio culturais distintos, são marcadas por elementos de desigualdade, assentes sobretudo numa visão estereotipada da sexualidade e do género e em mensagens pouco esclarecedoras sobre VIH/Sida. Ainda assim, por entre as campanhas, que à luz da análise feita e dos critérios estabelecidos nunca se consideraram transformadoras, apenas desiguais (a maioria) e realistas (as 4 que mostraram estar mais próximas de conseguir transformar os tradicionais discursos de sexualidade e de género e mensagens no âmbito do VIH/Sida), são veiculados, em alguns momentos, mesmo em campanhas desiguais, indícios transformadores (identificados em 60 *spots*), nomeadamente: mensagens claras sobre o VIH/Sida (21 campanhas); valores/direitos humanos (21 campanhas); visão não estereotipada da sexualidade e de género (13 campanhas); e o *empowerment* (5 campanhas).

Estes indícios de transformação mostraram estar mais associados às campanhas portuguesas e brasileiras, com exceção dos valores/direitos humanos, que extrapolaram a noção da responsabilidade um pouco pelos quatro países. Aquilo que mais se destaca nos indícios transformadores, em virtude da análise feita, são, relativamente às mensagens sobre o VIH/Sida, os elementos relacionados com o uso do preservativo, nomeadamente o facto de ele poder ser concebido como parte integrante da sexualidade humana o que, como referem Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso (2009) é extremamente relevante na prevenção do VIH/Sida, até porque, na verdade, não é apenas pela insistência no uso do preservativo que ela se consegue (Teles & Amaro, 2006). De facto, embora se partilhe a perspetiva de Lopes (2006), de que as campanhas em geral não ensinam a dialogar sobre o uso do preservativo, algo que também mostrou fazer parte deste *corpus*, a seu respeito campanhas portuguesas e brasileiras mostraram a intenção de promover aspetos relevantes, como, para além do seu uso enquanto parte integrante da sexualidade humana, o seu uso em qualquer idade em qualquer relacionamento sexual (homossexual, heterossexual, entre jovens, adultos/as e/ou idosos/as), e o seu uso

enquanto atitude individual (não unicamente por recomendação de outros/as ou em virtude do seu consentimento).

No que diz respeito à visão não estereotipada da sexualidade e do género (identificada em 13 *spots*), também mostraram ser as campanhas provenientes de Portugal e Brasil, a veicular elementos como a crítica ao sexo convencional (como algo que não tem necessariamente que acontecer no quarto, na cama, entre heterossexuais, por exemplo); a crítica à família tradicional (pai, mãe, filho e filha); outros corpos para além da norma; a ausência de estereótipos de sexualidade e de género. Os indícios de rutura nas convenções hegemónicas e estereotipadas da sexualidade e do género, alertam também para algumas diferenças ao nível da masculinidade, por vezes implicada, como referem Sabat (2001) e Januário & Cascais (2012), em novos códigos de representação, nomeadamente corpos masculinos nus, em posições sensuais, que não retratam exclusivamente a tradicional associação de homem forte, agressivo, competitivo e heterossexual. Ainda assim, este tipo de masculinidade nunca mostrou fazer parte das campanhas moçambicanas ou angolanas, que aliás, também nunca se permitiram veicular tudo aquilo que ultrapassasse a heteronorma, ou questões no âmbito da prevenção do VIH/Sida que associassem o uso do preservativo à sedução, ao desejo, como algo relevante para a própria sexualidade humana, por exemplo.

De Portugal e do Brasil provêm de facto as campanhas consideradas realistas<sup>238</sup>, aquelas que, mesmo não sendo completamente transformadoras, na medida em que integram algum elemento desigual, ousam deliberadamente desestabilizar convenções estereotipadas de sexualidade e de género, apelando em simultâneo ao uso do preservativo em todos os relacionamentos sexuais e enquanto parte integrante da própria sexualidade humana. Este pequeno grupo de campanhas, ainda que não exponha todas as ‘verdades’ (possibilidades), enuncia algumas que habitualmente são menos veiculadas nos discursos preventivos do VIH/Sida, nomeadamente: que os relacionamentos sexuais, o afeto, a estabilidade das relações não têm que ser necessariamente atribuídos ao domínio da heteronormatividade (embora a alternativa

---

<sup>238</sup> Campanhas realistas: Portugal – (SP1) “homens sexo com homens, relações estáveis” e (SP15) “5 razões para não usar”; e Brasil – (SP33) “Dia Mundial da AIDS 2007” e (SP43) “Casais serodiscordantes”.

apresentada seja apenas a homossexualidade masculina), que podem fazer parte de diversas idades e relacionamentos (por exemplo em que um dos elementos é seropositivo) tal como o preservativo, concebido como algo natural, que permite prevenir o VIH/Sida, e que deve ser utilizado de modo consciente, cabendo a cada um/a dos/as intervenientes tomar essa atitude.

- ✓ A produção de campanhas de prevenção do VIH/Sida ainda é necessária e requer uma divulgação que não seja esporádica.

No âmbito do VIH/Sida, que constitui ainda hoje uma problemática de saúde pública grave, à escala global, as campanhas publicitárias tornam-se imprescindíveis (Soares, 2002), na medida em que importa (in)formar as audiências (não apenas a população em geral mas também diversos grupos populacionais específicos) para a mudança e evolução de comportamentos saudáveis, livres de estereótipos, estigmas e discriminação (Lopes, 2006; Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009; Teles & Amaro, 2006; OPS, 2010). Para se concretizar a mudança e a minimização da problemática, requer-se uma divulgação que não seja esporádica (Garcia, Bellini & Pavanello, 2011), ou, como referia a pessoa entrevistada, “devem ser intensamente exibidas num determinado período de tempo e com alguma periodicidade”. Refere esta mesma pessoa que a produção das campanhas, implicadas num processo complexo desde a conceção e implementação à avaliação, podem ser eficazes se forem exibidas, por exemplo, de meio em meio ano, considerando também as questões económicas subjacentes<sup>239</sup>.

Numa era em que se apela à literacia para os *media* e em que a problemática do VIH/Sida ainda persiste pelo mundo, importa reunir esforços para elevar a produção de discursos preventivos (transformando as campanhas). Ou seja, reconhecendo que o

---

<sup>239</sup> Refere a pessoa entrevistada nesta investigação que as campanhas “não deveriam estar em exibição mais do que um mês”, para não dispersar a atenção das pessoas, e que ao longo desse período deveriam ser exibidas muito frequentemente para atingir o subliminar de cada um/a (para que pudessem alcançar as memórias das pessoas).

discurso não é neutro e que as campanhas do VIH/Sida veiculam frequentemente no seu currículo cultural assimetrias de género, importa investir na produção de discursos menos desiguais e na sua leitura crítica, convidando também com frequência diversos públicos à problematização de questões de sexualidade e de género neles veiculadas.

#### **6.1.1.2. Intervindo na Educação em Sexualidade**

Numa era em que se reclamam outras possibilidades no âmbito da educação em sexualidade (Veiga, Meliço-Silvestre, Teixeira & Martins, 2000; Saavedra, Nogueira & Costa, 2010; Teixeira, 2012), a análise crítica das campanhas de prevenção do VIH/Sida, mostrou ser, atendendo ao percurso desta investigação, um caminho viável, com influência positiva também na formação de professores/as.

As ações empreendidas no sentido de dar resposta à terceira questão da investigação (*Como integrar em materiais didáticos, a utilizar em sala de aula, abordagens críticas das concepções de Sexualidade e Género identificadas no discurso dos media, nomeadamente em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?*), sugeriram que a integração deste artefacto mediático no contexto da educação em sexualidade é, além de exequível, algo que interessa a diversos intervenientes do processo ensino-aprendizagem, quando confrontados com a abordagem. Como refere Teixeira (2012), os/as jovens aderem a uma educação que integre questões de sexualidade e *media*, e os/as professores/as, ainda que se encontrem pouco sensibilizados/as para a problemática, quando alertados/as, também reconhecem a importância da sua discussão.

A OPS (2010) apela concretamente à problematização das questões de género veiculadas nos discursos mediáticos sobre o VIH/Sida, propondo para a sua concretização diversas estratégias, entre as quais, a produção de guiões didáticos transformadores, ou dito de outro modo, que reconheçam e distingam normas e papéis de género, evitando o

recurso a papéis tradicionais, no sentido de reduzir inequidades. De facto, o processo de construção de materiais didáticos integradores de abordagens críticas de sexualidade e de género implica, por si só, imaginar ‘novas’ representações da sexualidade humana, numa era em que as suas possibilidades se ampliaram, as certezas acabaram, algo que, como diz Louro (2008), pode ser simultaneamente rico e desestabilizador. O guião de análise produzido no decorrer desta investigação, baseado na metodologia de Díez Gutiérrez (2004a, 2004b), atestou isso mesmo, sugerindo ser um instrumento útil na orientação de uma análise crítica das questões de sexualidade e de género veiculadas em campanhas de prevenção do VIH/Sida.

O respetivo processo de validação, que ocorreu em contexto de formação de professores/as<sup>240</sup>, configurou-se também enquanto oportunidade de formação dos/as próprios/as intervenientes, que reconheceram um défice na sua formação (inicial e contínua) no âmbito da educação em sexualidade, tal como referiram Silva & Teixeira (2007), bem como a mais-valia de adotar esta ferramenta metodológica para trabalhar questões da educação em sexualidade e dos valores, da literacia nos *media* e do VIH/Sida, no quotidiano escolar. Porque na verdade, cabe à escola, e a este grupo profissional em particular, o desafio de promover uma educação em sexualidade integral e alicerçada nos direitos humanos (Marques, 2010), assim como o desígnio de transformar a sociedade, com o desenvolvimento de uma consciência crítica, que é parte relevante do processo de formação do ser humano (Vieira, Nogueira & Tavares, 2012). Cabe-lhes este importante papel de análise crítica do discurso dos *media* (Teixeira *et al.*, 2010b), e das campanhas de prevenção do VIH/Sida, que abordam uma problemática de saúde pública mundial.

Nas duas sessões que se seguiram à validação, onde o guião didático pôde ser novamente aplicado e testado (agora entre participantes que não apenas professores/as), foi possível perceber que diversas questões de sexualidade e do género veiculadas nas campanhas<sup>241</sup>, assentes sobretudo em desigualdades de poder, quando não questionadas/desconstruídas/analizadas, eram consumidas e integradas pacificamente,

---

<sup>240</sup> Na ação de formação contínua para Professores/as “Sexualidade e Género nos *media*: desafios éticos e educacionais”, que teve lugar na ESEC, em Coimbra, entre Dezembro de 2011 e Janeiro de 2012.

<sup>241</sup> Os dois *spots* analisados foram (SP4) “Sexo dos Anjos 1” e (SP5) “Sexo dos Anjos 2”, produzidos pela Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida (OG Portuguesa).



sem grande inquietação, pela audiência (as participantes), que logo num primeiro momento, não reconhecia as assimetrias de género que lhes diziam particularmente respeito, enquanto público feminino que eram. A implementação da metodologia de Díez Gutiérrez (2004a) na análise das campanhas, ao proporcionar, ao longo das respetivas fases (1 – “Aprender a olhar”; 2 – “Compreender e analisar”; 3 – “Interpretar e avaliar”; e 4 – “Transformar”), a desconstrução das mensagens, progressivamente mais comprometida com a sua transformação (integradora de outras possibilidades, de discursos livres de estereótipos, por exemplo), permitiu nortear o debate e situá-lo no contexto da educação em sexualidade e da prevenção do VIH/Sida. A sua aplicação em contexto de sala de aula mostrou ser capaz de promover a discussão em torno das conceções de sexualidade e de género veiculadas nas campanhas de prevenção do VIH/Sida, no sentido de alterar a preponderância de imagens estereotipadas, de reconhecer e celebrar a diversidade sexual, afetiva e de figuras humanas (Santos, 2011b; Marques, 2010), que não têm que estar necessariamente limitadas às possibilidades que visões estereotipadas lhe impõem, jogando-os a identidades sexuais e de género fixas (Dinis & Cavalcanti, 2008).

Todo este percurso ajudou a corroborar a ideia de que trabalhar as questões de sexualidade e de género veiculadas no currículo cultural das campanhas de prevenção do VIH/Sida é de facto uma necessidade.

### **6.1.2. Principais limitações da investigação**

A seleção das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida com vista à constituição do *corpus* de análise constituiu a principal dificuldade sentida na investigação, inerente às seguintes limitações:

- i) Impossibilidade de apurar com exatidão a totalidade das campanhas produzidas por OG e ONG dos países da CPLP, ao longo da década de 2000;

- ii) Impossibilidade de identificar e analisar todos os formatos que constituem as campanhas (por exemplo, para além de *spots*: folhetos, cartazes, *outdoors*, *mupis*, entre outros);
- iii) Dificuldade de aceder às campanhas (limitações no acesso a campanhas dos restantes países da CPLP, para além de Portugal, por questões geográficas e económicas);
- iv) Impossibilidade de reunir campanhas de todos os países da CPLP com vista a poderem ser ‘representados’<sup>242</sup> no *corpus*.

Embora se tenham formalizado diversos contactos (inicialmente por telefone e em seguida via email) com OG e ONG dos países da CPLP, bem como com as respetivas Embaixadas, solicitando campanhas de prevenção do VIH/Sida que tenham sido produzidas por eles ao longo da década de 2000, as respostas nunca se concretizaram<sup>243</sup>, com exceção da Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida (que como já se referiu colaborou sempre com a investigação), não tendo sido por isso possível adquirir campanhas (vários suportes) por outro meio que não a internet.

Na verdade, mesmo não sendo intenção das investigadoras, aquando do desenho do projeto investigativo, analisar a totalidade das campanhas produzidas por cada um dos países da CPLP ao longo da década de 2000, a impossibilidade de apurar com exatidão a totalidade do material produzido<sup>244</sup> em cada contexto, gerou alguns constrangimentos, nomeadamente à discussão dos resultados e enunciação de conclusões. O facto de se limitar a análise ao formato *spot* (excluindo, com base em critérios anteriormente sublinhados, todos os outros suportes das campanhas) veio também a reduzir a dimensão

---

<sup>242</sup> No sentido de marcar presença no *corpus* de análise (constar dele).

<sup>243</sup> Os Ministérios da Saúde de cada um dos países, contactados telefonicamente e pelas vias que publicitavam para o efeito (nos respetivos sítios da *web*), nunca indicaram qualquer pista sobre o modo de aceder a uma ou várias campanhas que tenham produzido. Algumas ONG contactadas também neste sentido, embora tenham manifestado disponibilidade para colaborar com a investigação, nunca concretizaram uma resposta.

<sup>244</sup> Esta foi também uma limitação enunciada no estudo de Lopes (2006) que embora acredite ter analisado quase a totalidade das campanhas de VIH/Sida produzidas por OG e ONG Portuguesas na década de 90, refere que a Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida não dispunha, no seu Centro de Documentação, de todos os materiais armazenados, pelo que não era possível perceber ao certo quantas campanhas tinham sido difundidas entre o espectro temporal 1985 e 2000.

do *corpus* (que inicialmente incluía 120 suportes) e nessa sequência a excluir do mesmo a participação de alguns países, como por exemplo a Guiné Bissau, de quem se tinham adquirido 2 folhetos, ou de Timor-Leste que se representava no ‘primeiro *corpus*’ com 1 cartaz. Na verdade, embora se soubesse à partida que esta seria uma limitação da investigação, que ainda assim se desenhou, o facto de não ter sido possível adquirir suportes de todos os países da CPLP e de não ser possível averiguar quais os materiais efetivamente produzidos, impediu-a de responder a algumas questões, nomeadamente: a) qual a entidade (OG ou ONG) que em cada um dos países mostrou ser responsável pela maior produção de campanhas; b) qual o país da CPLP que mais investiu na produção e difusão destas campanhas; c) em que período de tempo elas foram mais intensamente produzidas/divulgadas. Por outro lado, uma vez que nem sempre se conseguiu reunir toda a informação respeitante a cada campanha (por exemplo, durante quanto tempo foi divulgada/exibida, que outros formatos existiram para além do *spot* analisado, porque motivo foi realizada aquela campanha, entre outros), também não foi viável explorar em todas as campanhas se expressavam ou não a finalidade última que quem as concebeu pretendia realmente veicular, por exemplo. Ou seja, em virtude destas limitações e das opções metodológicas tomadas, houve necessidade de abdicar de determinadas respostas em detrimento de outras, pelo que nem todos os caminhos se exploraram. Ainda assim, julga-se que a metodologia adotada permitiu minimizar o impacto das limitações e a investigação pôde seguir o seu rumo. Por exemplo, a definição de um largo espectro temporal, possibilitou a inclusão no *corpus* de uma maior diversidade de campanhas, algo que não teria sido possível se em vez dele se definisse um horizonte mais curto (por exemplo 1 ano).

Sabendo que não se analisou a totalidade dos *spots* produzidos por cada um dos quatro países do *corpus*, pode apenas afirmar-se que a presente investigação se deteve num recorte de campanhas de quatro países da CPLP, sendo que no contexto português crê-se ter incluído a grande parte dos *spots* produzidos por OG e ONG, e nos restantes países, sobretudo no Brasil e em Angola<sup>245</sup>, uma pequena porção. Uma vez que não foi

---

<sup>245</sup> Os contactos informais estabelecidos com pessoas residentes em Angola e Moçambique levaram a perceber que, nesses dois países, as estratégias publicitárias de prevenção do VIH/Sida, não passavam tanto

possível definir com clareza este limite, algo que já se antevia no início do percurso, que jamais teve a intenção de analisar (ou de conhecer) todas as campanhas de prevenção do VIH/Sida de cada um dos países da CPLP, também nunca se tomaram generalizações. Olhou-se antes para um campo diverso, rico em campanhas de múltiplas proveniências (de contextos socio culturais distintos), que em virtude do caminho metodológico tomado pôde ser analisado.

A entrevista realizada, com o intuito de explorar concepções de sexualidade e de género de agentes responsáveis pela produção de campanhas, embora tenha sido relevante para o enriquecimento da análise dos resultados, evidenciou também a necessidade de a ampliar a outros intervenientes, explorando outras perspetivas e intenções últimas na elaboração das campanhas (percebendo, por exemplo, algumas diferenças entre OG e ONG). Esta acabou por ser uma limitação do estudo, que apesar de a ter concebido não pôde chegar a diversos agentes, algo que foi tomado, como se apresenta mais adiante, como uma oportunidade a explorar em investigações futuras.

### **6.1.3. Implicações**

As implicações da presente investigação reveem-se particularmente em duas dimensões da Didática (considerando a perspetiva de Alarcão, Andrade, Araújo e Sá, Melo-Pfeifer & Santos 2009), mencionadas logo no início da tese: a investigativa e a formativa. Nelas se envolveram as diversas ações empreendidas no sentido de dar resposta a cada questão da investigação, e que implicaram não apenas a análise das campanhas como também o processo de construção de materiais didáticos (neste caso um guião didático) e a sua aplicação em contexto de sala de aula (formação contínua de professores/as e outros/as profissionais).

---

pela produção de *spots*, mas antes, ou mais frequentemente, pela divulgação de folhetos e cartazes, ações de sensibilização em diversas comunidades, entre outras.

✓ Dimensão investigativa

Aliar o trabalho de desconstrução dos discursos mediáticos (que implica a literacia nos *media*) à educação em sexualidade, não é por si só algo novo, uma vez que, e embora não seja prática frequente no quotidiano escolar<sup>246</sup>, é algo que já tem vindo a ser estudado e proclamado por diversos/as autores/as e investigadores/as, que partiram da utilização de outros *media* (Portugal, Pessoa & Teixeira, 2010; Rabello, Caldeira & Teixeira, 2012; Folhas, Pessoa & Teixeira, 2010; Teixeira, 2012). O que a presente investigação traz de novo, agindo em sintonia com estas perspetivas, é, entre outros aspetos, a possibilidade de envolver um artefacto mediático particularmente relevante para a prevenção de uma problemática de saúde mundial, as campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, implicando-as, através da análise crítica do discurso (com ‘lentes de género’), na educação em sexualidade. Por outro lado, sendo certo que existem já diversas linhas investigativas que têm em comum as campanhas de prevenção do VIH/Sida, umas mais direcionadas para a saúde pública (Lopes, 2006; Cunha-Oliveira, Cunha-Oliveira, Pita & Cardoso, 2009; Teles & Amaro, 2006), outras para as perspetivas de género (OPS, 2010; Pinto-Coelho, Ribeiro & Pires, 2009), esta investigação, ao analisar campanhas provenientes de um contexto geográfico e cultural tão vasto como o da CPLP (neste caso, Portugal, Brasil, Moçambique e Angola), pôde ampliar-se a discussão dos resultados, e descobrir questões relevantes, não apenas no âmbito da prevenção do VIH/Sida, como também da própria educação em sexualidade e em valores. O *corpus* do estudo, analisado à luz dos estudos culturais, pós-estruturalismo e educação para os valores, permitiu acrescentar elementos novos ao debate investigativo sobre a sexualidade e o género nos *media* e sobre as campanhas de prevenção do VIH/Sida.

A investigação viu-se assim implicada nesta dimensão da didática, ao concretizar o objetivo de analisar campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida produzidas por OG e/ou ONG de Portugal e restantes países da CPLP, ao longo da década de 2000, formulado para dar resposta às duas primeiras questões da investigação (Q1: *Quais os modos de*

---

<sup>246</sup> A literacia para os *media* no contexto português, por exemplo, apresenta ainda escassos sinais de alfabetização (“Current trends and approaches to media literacy in Europe”, 2007), e a educação em sexualidade tem sido um processo demasiado lento (Silva & Teixeira, 2007).

*educar a Sexualidade e Género presentes nas campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?*; e Q2: *Que relações se estabelecem nos media entre Sexualidade, Género e Sida?*). No entanto, o conhecimento novo produzido situado também no domínio da educação em sexualidade, resultou ainda das ações inerentes ao cumprimento dos restantes objetivos da investigação – delinear linhas orientadoras para a construção de materiais didáticos (...); e construir e validar, na formação de formadores(as), materiais didáticos (...) – especificamente desenhados para dar resposta à terceira questão da investigação (Q3: *Como integrar em materiais didáticos, a utilizar em sala de aula, abordagens críticas das conceções de Sexualidade e Género identificadas no discurso dos media, nomeadamente em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida?*). Apesar de estes dois últimos objetivos se encontrarem mais associados à dimensão formativa da didática, a sua relação com a dimensão investigativa também é real, na medida em que implicaram a produção de conhecimento que se julga útil à implementação de uma efetiva educação em sexualidade (um guião didático para a análise de campanhas de prevenção do VIH/Sida integrador de abordagens críticas da sexualidade e género; bem como linhas orientadoras para a sua construção, a poderem ser utilizados em contexto escolar e de formação pós-graduada).

✓ Dimensão formativa

Foi através desta dimensão da didática que a presente investigação, considerando o seu eixo praxeológico, relacionado com a atividade educativa, se implicou na formação de professores/as e outros/as profissionais (da área da saúde e da educação), no contexto da educação em sexualidade, envolvendo a análise crítica das campanhas de prevenção do VIH/Sida. Eles/as foram personagens-chave para a validação do guião de análise das campanhas produzido nesta investigação (concretamente na primeira sessão), um produto da investigação que mostrou estar apto a ser utilizado em contexto de sala de aula, para a orientação da análise das campanhas, promovendo a discussão em torno das

questões de sexualidade e de género nelas veiculadas. Por outro lado, impregnada de uma certa dose de reciprocidade, a investigação, ao dinamizar o guião produzido noutras sessões (três ao todo), pôde contribuir para a formação de formadores/as e professores/as, que sendo figuras-chave no âmbito da educação em sexualidade, reconhecem esta lacuna nos seus currículos de formação inicial. Foi assim possível aportar aos contextos da prática educativa (em momentos pontuais) o que de novo foi e estava a ser produzido, fortemente implicado na educação em sexualidade (como parte da educação para a cidadania e para os valores) e na literacia para os *media* (exibindo possibilidades de desconstrução das mensagens de sexualidade e de género veiculadas em tais artefactos mediáticos).

Assim sendo, pela produção de materiais didáticos e linhas orientadoras para a construção de outros materiais, a ser utilizados no âmbito da educação em sexualidade (que tiveram também aqui oportunidade de ser testados), a presente investigação implica-se na formação de jovens, pela mão de professores/as, intervindo também na sua formação contínua.

Subsidiariamente, com o percurso investigativo desenvolvido, que contemplou estas pontes com a práxis (envolvendo também aqui a participação em congressos e publicações, no sentido de divulgar o trabalho à comunidade académica e científica), julga-se ter sido possível semear por entre diversas pessoas, de distintos contextos, a necessidade de atender criticamente às questões de sexualidade e de género, de repensar as suas práticas e dinâmicas sociais, e de olhar as campanhas de um outro modo, mais crítico e comprometido com o discurso que veiculam. Na verdade, julga-se em última análise que, por intermédio de todos estes/as participantes, a investigação pode também implicar-se na possibilidade de construir novos discursos sobre a sexualidade e o género (menos desiguais) e sobre a prevenção do VIH/Sida, cabendo portanto aqui o desejo de alcançar quem as produz.

## 6.2. Sugestões para novas linhas investigativas

A necessidade de alcançar mais eficazmente quem produz as campanhas de prevenção do VIH/Sida, algo que nesta investigação só pôde ser explorado numa entrevista aplicada a um agente de uma OG Portuguesa responsável pela produção de campanhas, encara-se como uma oportunidade a concretizar em investigações futuras. Julga-se portanto que seria relevante entrevistar mais agentes envolvidos na produção das campanhas, não apenas para mapear e problematizar concepções de sexualidade e de género mas também, para no seu sentido último, cultivar a possibilidade de operar mudanças nos discursos preventivos sobre o VIH/Sida, permitindo-lhes aliar a essas estratégias comunicacionais e de marketing que tão bem conhecem, perspetivas de género e de direitos humanos (valores), com vista à minimização de desigualdades de género.

Por outro lado, e uma vez que como referiu a pessoa entrevistada, acerca do contexto português, algumas campanhas são produzidas por jovens (estudantes), a pedido da Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida,

*“(...) concursos dirigidos a alunos de ensino superior e a alunos do ensino básico, também. Tinha um duplo efeito, por um lado para fazer prevenção junto de um grupo, de uma população vulnerável, os jovens adolescentes, jovens no seu todo (...). As pessoas quando estão a fazer um trabalho sobre uma área ficam muito mais consciencializadas para isso. E por outro lado, potenciar indústrias criativas junto dos jovens (...)”. (entrevista)*

seria interessante explorar novas linhas investigativas que contemplassem a possibilidade de construir e testar materiais didáticos que aliassem a educação em sexualidade à desconstrução das mensagens de sexualidade e de género nas campanhas (que não necessariamente apenas guiões de análise, por exemplo), com os/as jovens. Retomando a perspetiva da pessoa entrevistada, eles/as são figuras importantes enquanto pessoas



particularmente vulneráveis ao VIH/Sida mas também enquanto mentores/as (no presente e no futuro) de discursos sobre sexualidade e género e prevenção do VIH/Sida. Seguindo esta via a investigação poderia explorar novas oportunidades, consideradas simultaneamente relevantes.

Os resultados da entrevista realizada, que não foram totalmente esgotados na tese, enunciaram uma outra pista que, do ponto de vista das investigadoras, pode ser relevante para novas linhas de trabalho inseridas na temática da educação em sexualidade com campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida, a importância de perceber de que modo se articulam os esforços comunicacionais no âmbito da prevenção do VIH/Sida com as escolas, pois como referia a pessoa entrevistada, a OG de que fez parte colaborava frequentemente com as escolas interessadas em explorar as campanhas,

*“(...) fazia parte de um pedido das próprias escolas, que muitas vezes se integravam nas disciplinas de áreas de projeto e nas disciplinas de ciências, em que os próprios professores ou conselhos diretivos ou até as associações de estudantes das escolas pediam e nós enviávamos gratuitamente esses materiais. Isto em termos de materiais cartazes e folhetos.” (entrevista)*

Convocando portanto a dimensão política da didática, seria interessante perceber de que modo as entidades ministeriais concebem, ou poderiam conceber esta articulação, que na realidade efetivaria para além da educação em sexualidade, a literacia para os *media*.

### 6.3. Considerações finais

Fortemente implicado no ponto de partida da presente investigação, assente na ideia de que *‘um saber se constrói investigando’* e age como subsidiário de um *‘ser que se procura, sendo’*<sup>247</sup>, este percurso determinou, sem dúvida, o desenvolvimento das dimensões pessoal, profissional, social e humana, de quem o tomou. O comprometimento com a investigação produzida, ou com a obra criada, começou por aproximar a investigadora a áreas do saber que lhe eram até então menos íntimas, mas que habitavam de algum modo e há já algum tempo o seu quotidiano, quer na relação com os outros quer consigo mesma. Quando a investigadora nasceu acabava de surgir o VIH/Sida, e logo a seguir as campanhas de prevenção. Hoje, passados mais de 30 anos e de todos os esforços que entidades mundiais em colaboração com diversos países têm desenvolvido para minimizar esta grave problemática, os progressos feitos não mostraram ainda a capacidade de a exterminar, e as campanhas (parte desse esforço) permanecem ainda ancoradas a velhas questões, tais como as desigualdades de género, que assentes em desiguais relações de poder, subsistem nos seus discursos não neutros<sup>248</sup>. Como refere Gregolin (2007) o discurso está repleto de subjetividade que se (re)produz à medida que circula na sociedade, enquanto é assumida e vivida por cada pessoa, em função das suas existências particulares. Implicadas em questões de sexualidade e de género, estas subjetividades, veiculadas a par das mensagens sobre o VIH/Sida, “regulamentam as formas de ser e agir, os meios de comunicação realizam um agenciamento coletivo de enunciação, entrecruzando determinações coletivas” (Gregolin, 2007, p.21). O público das campanhas do VIH/Sida, (tal como) os/as espectadores dos *media*, imersos/as nas mensagens que por elas são veiculadas, é instado a concordar com aquilo que veiculam, acatando um aparente consenso entre ideias (provenientes desta fonte inesgotável), que propositadamente mais frequentemente se repetem (em detrimento de outras).

---

<sup>247</sup> Ideia sugerida na Proposta Programática da Unidade Curricular Cultura, Conhecimento e Identidade, ano letivo 2009/2010, frequentada no âmbito deste Programa Doutoral.

<sup>248</sup> Retomando a frase de partida deste capítulo, de que, “nunca se diz nada por dizer, porque o simples facto de dizer, já insere o dito no fluxo da história e dos poderes” (Gregolin, 2007, p.23).

A presente investigação, ao poder fazer parte da ‘transformação’ das campanhas do *corpus* (convocando o entendimento de Díez-Gutiérrez, 2004a), à luz do quadro teórico-metodológico assumido, instou quem a conduziu a comprometer-se diariamente (até agora e no porvir) com a necessidade de repensar o modo como homens e mulheres se ensinam a sê-lo nestes discursos mediáticos que pretendem prevenir o VIH/Sida. Porque quem investiga, tal como a própria educação em sexualidade, já não pode alhear-se de um currículo cultural veiculado nas campanhas, que se sabe estar mediado por (desiguais) relações de poder, (re)produtoras de identidades femininas e masculinas (Sabat, 2001; Louro, 2003), baseadas também em representações de género, múltiplas, instáveis e conflituantes (Meyer, Santos, Oliveira & Wilhelms, 2004). Um currículo que importa, ainda hoje (ou cada vez mais), questionar (Gallagher, 2006; Johnson, Escosteguy & Schulman, 1999; Silva, 1999). Este compromisso revê-se na utilidade pública de implicar outros/as na construção de discursos emancipadores de igualdade de género, que no âmbito do VIH/Sida consagrem também o respeito pelos direitos humanos, o que vai muito para além da questão da responsabilidade de usar preservativo ou de fazer um teste diagnóstico, por exemplo (não lhes retirando porém a devida relevância no combate à problemática). Porque o poder normativo das crenças associadas ao género pode implicar o arrastamento de penalidades diversas para homens e mulheres (Vieira, 2013). O reconhecimento da dignidade humana inerente a homens e mulheres, não pode ser nunca uma questão de “cosmética” nos discursos preventivos do VIH/Sida.<sup>249</sup> Para além disso, enquanto seres sexuais que são, com iguais direitos à educação e à informação (um dos direitos sexuais emitidos pela IPPF, 2009), homens e mulheres devem poder ser, independentemente da situação de vida e contexto em que se encontrem, alvos destes esforços comunicacionais. O percurso feito e os materiais produzidos nesta investigação clarearam uma possibilidade, resta agora que mais intervenientes se comprometam com ela.

---

<sup>249</sup> Os valores não devem ser um acrescento das campanhas (algo que se expresse no fim, por exemplo, a título subsidiário), devem antes ser parte estruturante do seu discurso.



## Bibliografia

- Abreu, J., Chagas, I., Paymal, F., Woywode, G., Ribeiro, H., Cristo, I. & Fernandes, R. (2009). Influência da Publicidade Televisiva na Promoção da Educação Sexual: um estudo exploratório com crianças, adolescentes e adultos. In J. Bonito (Coord.), *Educação para a Saúde no Século XXI: Teorias Modelos e Práticas, Vol. II* (pp. 943-955). Universidade de Évora.
- Abric, J. (1994). Les représentations sociales: aspects théoriques. In J. Abric (Ed.), *Pratiques sociales et représentations* (pp. 11-36). Paris: Presses Universitaires de France.
- Agostini, N. (2008). Sexualidade e Realização Humana: A proposta da Igreja Católica. *Religião e Cultura*. Vol. VII (13), Jun., 71-82.
- Aires, L. (2011). *Paradigma Qualitativo e Práticas de Investigação Educacional*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Alarcão, I., Andrade, A., Araújo e Sá, M., Melo-Pfeifer, S. & Santos, L. (2009). Intercompréhension et plurilinguisme: (re)configureurs épistémologiques d'une didactique des langues?. *ÉLA, Revue de didactologie des langues-cultures et de lexiculturologie, Approches plurielles et multimodales*, 153, 11-24.
- Albarello, L., Digneffe, F., Hiernaux, J., Maroy, C., Ruquoy, D. & Saint-Georges, P. (2005). *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais* (2ªed.), (Trad. L. Baptista). Lisboa: Gradiva.
- Alferes, V. (1997). *Encenações e comportamentos sexuais: para uma psicologia da sexualidade*. Porto: Edições Afrontamento.
- Almeida, A., Silva, C., & Cunha, G. (2007). Os conhecimentos, atitudes e comportamentos sobre Sida dos adolescentes portugueses do meio urbano e não urbano. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 41(2), Jun., 180-186.
- Almeida, M. (1996). Género, Masculinidade e Poder. *Anuário Antropológico*, 95, 161-190.
- Altmann, H. & Martins, C. (2009). Educação Sexual: ética, liberdade e autonomia. *Educar, Curitiba*, 35, 63-80.
- Alvarez, M. & Oliveira, M. (2007). Programa de prevenção do HIV/SIDA para estudantes universitários: um estudo piloto. *Revista Portuguesa de Educação*, 20 (2), 183-211.
- Alves, G. & Carvalho, G. (2007). Reprodução Humana e Sexualidade nos Manuais Escolares Portugueses e Moçambicanos. Comunicação apresentada no 3º *Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde: Novas Realidades, Novas Práticas*, Universidade do Minho, Braga.
- Amâncio, L. (1994). *Masculino e Feminino. A construção social da diferença*. Porto: Edições Afrontamento.
- Amâncio, L. (2003). O género no discurso das ciências sociais. *Análise Social*, Vol. XXXVIII (168), 687-714.

- Anastácio, Z. (2007). *Educação Sexual no 1º CEB: Conceções, Obstáculos e Argumentos dos Professores para a sua (não) Consecução*. (Tese de Doutoramento). Braga, Universidade do Minho.
- Araújo, M. (2002). Amor, casamento e sexualidade: velhas e novas configurações. *Psicologia: ciência e profissão*, 22(2), Jun., 70-77.
- Attwood, F. (2006). Sexed up: theorizing the sexualization of culture. *Sexualities*, 9(1), 77-94.
- Ayres, J. (2002). Práticas Educativas e Prevenção de HIV/Aids: lições aprendidas e desafios atuais. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 6(11), 11-24.
- Ayres, J. (2005). Entrevista: José Ricardo Ayres. *Revista Eletrônica de Jornalismo Científico – ComCiência*, Radis nº40, Dez.
- Azevedo, J. (2008). Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Sexualidade & Planeamento Familiar*, 50(51), Julh./Dez., 43-45.
- Banks, M. (2009). *Dados visuais para pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: Artmed.
- Barbará, A., Sachetti, V. & Crepaldi, M. (2005). Contribuições das representações sociais ao estudo da Aids. *Interação em Psicologia*. 9(2), 331-339.
- Bardin, L. (2008). *Análise de Conteúdo* (4ª ed.). Lisboa: Edições 70, Lda.
- Barker, C. (2008). *Cultural Studies - Theory and Practice* (3rd ed.). Los Angeles/London: Sage.
- Barros, S., Quadrado, R., & Ribeiro, P. (2009). Sexualidade no Currículo Escolar: Disciplinaridade ou transversalidade? Comunicação apresentada no VII Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências (ENPEC), Florianópolis, Brasil.
- Basow, S. (1986). *Gender stereotypes. Traditions and alternatives*. Monterey, CA: Brooks/Cole.
- Basow, S. (1992). *Gender, stereotypes and roles* (3rd ed.). Monterey, CA: Brooks/Cole.
- Beauvoir, S. (1949). *The Second Sex*. New York: Knopf.
- Beleli, I. (2007). Corpo e Identidade na Propaganda. *Estudos Feministas*, 15(1), Jan./abr., 193-215.
- Brêtas, J., & Pereira, S. (2006). A abordagem da representação social. In M. Matheus & S. Fustinoni (Eds.), *Pesquisa Qualitativa em Enfermagem* (pp. 43-52). São Paulo: Editora Médica Paulista.
- Butler, J. (1990). *Gender Trouble: Feminism and the subversion of Identity*. New York: Routledge.
- Butler, J. (2007). Corpos que pensam: sobre os limites discursivos do “sexo”. In G., Louro (Org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade* (2ª ed., 3ª reimpressão), (pp. 153-172). Belo Horizonte: Autêntica.
- Buxarraís, M. (2011). Los médios de comunicación y la educación en valores. *Pensamiento Educativo. Revista De Investigación Educativa Latinoamericana*, 18(1), 153-183.
- Cachapuz, F., Sá-Chaves, I. & Paixão, F. (2004). *Saberes Básicos de todos os cidadãos no séc. XXI*. Lisboa: Conselho Nacional de Educação – Ministério da Educação.

- Caetano, J. (2010). Sexualidade, Saúde e Direitos Humanos. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.3-12). Braga: Edições CIEd - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidtff/PageText.aspx?id=11400>
- Caetano, M. (2000). *Lições de Sida, Lições de Vida: Sida e comportamentos de risco*. Porto: Ambar.
- Campbell, C. (1999). *Women, families and HIV/AIDS: a sociological perspective on the epidemic in America*. New York: Cambridge University Press.
- Carradore, V. & Ribeiro, P. (2006). Relações de género, sexualidade e AIDS: apontamentos para reflexão. *Linhas*, 7(1), 1-21.
- Carta de Aveiro (2010). In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.413-416). Braga: Edições CIEd - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidtff/PageText.aspx?id=11400>
- Carta de Lisboa (2010). In *III Congresso da CPLP sobre VIH/SIDA e Infeções de Transmissão Sexual*, Lisboa, Portugal. Disponível em <http://www.min-saude.pt/NR/rdonlyres/685B9BD9-321C-4E82-BDC2-C0648973D344/0/CartadeLisboa2.pdf>
- Castro, A. (2004). *Culto ao corpo: identidades e estilos de vida*. Comunicação apresentada no VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais: A questão Social no novo milénio, Coimbra, Portugal.
- Castro, A. (2007). *Culto ao corpo e Sociedade: Mídia, Estilos de vida e Cultura de Consumo* (2ª ed). São Paulo: AnnaBlume/Fapesp.
- Castro, M., Abramovay, M. & Silva, L. (2004). *Juventude e Sexualidade*. Brasília: UNESCO Brasil.
- CE (2009). *Recomendação da Comissão Europeia de 20 de Agosto de 2009 (2009/625/CE), sobre literacia mediática no ambiente digital para uma indústria audiovisual e de conteúdos mais competitiva e uma sociedade do conhecimento inclusiva*. Disponível em [http://europa.eu/legislation\\_summaries/information\\_society/strategies/am0004\\_pt.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/information_society/strategies/am0004_pt.htm)
- CEPCD & OMS (2013). *HIV/AIDS surveillance in Europe 2012*. Disponível em [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)
- Chaves, C., Pereira, A., Duarte, J., Nelas P., Coutinho, P., E., Ferreira, M. & Dionísio, R. (2010). Comportamentos Sexuais dos Estudantes do Ensino Superior. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas,*

- Investigação e Práticas* (pp.190-193). Braga: Edições CIEed - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidttf/PageText.aspx?id=11400>
- Chizzotti, A. (2008). *Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais* (2ª ed.). Petrópolis: Editora Vozes.
- COM (2007). *A European approach to media literacy in the digital environment*. Disponível em <http://www.cedefop.europa.eu/EN/news/7621.aspx>
- Comte-Sponville, A. (1998). Uma moral sem fundamento. In E. Morin & I. Prigogine (Orgs.) *A Sociedade em Busca de Valores – Para Fugir à Alternativa entre o Cepticismo e o Dogmatismo*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Costa, C. (2009). Homoparentalidade e Heterossexismo: Famílias fora da (hetero)norma. *Sexualidade & Planeamento Familiar*, 54/55, Julh./Dez., 6-10.
- Costa, M., Lopes, C., Souza, R. & Patel, B. (2001). Sexualidade na adolescência: desenvolvimento, vivência e propostas de intervenção. *Jornal de Pediatria*, vol. 77, supl. 2, 217-224.
- CPLP & UNAIDS (2010a). *Memorando de Entendimento entre o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA) e a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) relativo a apoio para a realização de actividades de cooperação em VIH/SIDA na CPLP*. Disponível em <http://www.cplp.org/Default.aspx?ID=316&Action=1&NewsId=1310&M=NewsV2&PID=304>.
- CPLP & UNAIDS (2010b). *Epidemia de VIH nos Países de Língua Oficial Portuguesa: situação atual e perspetivas futuras rumo ao acesso universal à prevenção, tratamento e cuidados*. Disponível em <http://www.cplp.org/Files/Filer/VIH%20em%20pa%C3%ADses%20de%20L%C3%A%20Portuguesa%20-%20202%C2%AA%20Edi%C3%A7%C3%A3o%20-%20FINAL.pdf>
- CPLP (2012). Declaração de Maputo – Resolução sobre a Igualdade de género e empoderamento das mulheres. In *IX Conferência de Chefes de Estado e de Governo da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa*. Disponível em [www.cplp.org](http://www.cplp.org)
- CPLP (2014). Declaração de Maputo. In *III Reunião de Ministros/as Responsáveis pela Igualdade de Género da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa*. Disponível em [www.cplp.org](http://www.cplp.org)
- Cruz, J., Vilaça, M., Sousa, A., Gomes, A., Melo, B., Araújo, M., Dias, C.,... Ruivo, M. (1997). Prevenção do VIH e do SIDA nos adolescentes e jovens adultos: investigação do conhecimento, atitudes e comportamento sexual. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*. 2(2), 279-304.
- Cunha-Oliveira, A., Cunha-Oliveira, J., Pita, J. & Cardoso, S. (2009). O que se diz sobre VIH/SIDA e suas repercussões na prática preventiva dos jovens. In J., Bonito



- (Coord.) *Educação para a Saúde no Século XXI – Teorias, Modelos e Práticas*, vol. II (pp. 957-972). Évora: Universidade de Évora.
- Daudel, R. & Montagnier, L (1995). *A SIDA*. Lisboa: Instituto Piaget.
- De Rosa, A. (1998). How to sell pullovers by provoking discussion on social issues. In A. Riga (Eds.). *Social Representations and contemporary social problems* (pp. 229-277). Atenas: Ellinka Grammata.
- Denzin, N. (1989). *The Research Act* (3rd ed.). Ehglewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Departamento de Doenças Infeciosas, Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica & Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infeciosas. (2013). *Infeção VIH/Sida: A situação em Portugal a 31 de Dezembro de 2012*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA, IP).
- Deshaies, B. (1992). *Metodologia da Investigação em Ciências Humanas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- DGS (2012). *Plano Nacional de Saúde 2012-2016*. Disponível em [www.pns.dgs.pt](http://www.pns.dgs.pt)
- DGS (2013a). *Portugal: Infeção VIH/Sida e Tuberculose em números – 2013. Programa Nacional para a Infeção VIH/Sida*. Disponível em [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)
- DGS (2013b). *Programa de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/Sida 2012-2016*. Disponível em [www.pnvihsida.dgs.pt](http://www.pnvihsida.dgs.pt)
- Dias, S. (2009). *Comportamentos Sexuais nos Adolescentes: Promoção da Saúde Sexual e Prevenção do VIH/SIDA*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian e Fundação para a Ciência e Tecnologia.
- Díez Gutiérrez, E. & Bañuelos, E. (2010). El sexismo en los videojuegos. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.241-245). Braga: Edições CIEd - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidttff/PageText.aspx?id=11400>
- Díez Gutiérrez, E. (2009). El sexismo de los videojuegos. *Emakunde*, 75, 42-45.
- Díez Gutiérrez, E. J. (Dir.). (2004a). *La diferencia sexual en el análisis de los videojuegos*. Madrid: CIDE/Ministerio de Educación y Ciencia, Instituto de la Mujer/Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Díez Gutiérrez, E. J. (Dir.). (2004b). *Guía didáctica para el análisis de los videojuegos*. Madrid: CIDE/Ministerio de Educación y Ciencia, Instituto de la Mujer/Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Dinis, N. & Asinelli-Luz, A. (2007). Educação sexual na perspetiva histórico-cultural. *Educar* (pp.77-87), nº30. Curitiba: Editora UFPR.
- Dinis, N. & Cavalcanti, R. (2008). Discursos sobre homossexualidade e género na formação em pedagogia. *Pro-Posições*, vol. 19, 2(56), 99-109.
- Dumont, B. (2007). *Les recommandations du Conseil de L'Europe en matière de politiques éducatives relatives aux média*. Disponível em [http://ec.europa.eu/avpolicy/media\\_literacy](http://ec.europa.eu/avpolicy/media_literacy)

- Durex, Give and Receive – 2005 – *Global Sex Survey Results*. Disponível em [www.durex.com/gss](http://www.durex.com/gss)
- Durkheim, É. (1924). *Sociologie et philosophie*. Disponível em <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k814468.image.f16.langPT>.
- EC (2010). *Strategy for Equality Between Women and Men, 2010 – 2015*. Disponível em [www.ec.europa.eu](http://www.ec.europa.eu)
- EC (2014). *Media literacy*. Acedido através de [http://ec.europa.eu/culture/policy/audiovisual-policies/literacy\\_en.htm](http://ec.europa.eu/culture/policy/audiovisual-policies/literacy_en.htm), a 10/10/2014.
- Epstein, D. & Johnson, R. (2000). *Sexualidades e instituição escolar*. Madrid: Ediciones Morata.
- Epstein, S. (2004). Bodily differences and collective identities: the politics of gender and race in biomedical research in the United States. *Body & Society* 10, 183-203.
- Évora, I. (2007). HIV/AIDS prevention behaviour amongst youngsters of Cape Verdean origin. Comunicação apresentada no *II Encontro Internacional, Migrantes subsaarianos na Europa – SociNova*, Odivelas, Portugal.
- Fairclough, N. (2001). *Discurso e Mudança Social*. Brasília: Universidade de Brasília.
- Ferreira, P. (2013). *A Agenda pós-2015 para o Desenvolvimento: da Redução da Pobreza ao Desenvolvimento Inclusivo?* Lisboa: IMVF.
- Flick, U. (2005). *Métodos Qualitativos na Investigação Científica*. Lisboa: Monitor.
- Folhas, D. (2009). *Mensagens de Sexualidade e género veiculadas na série Morangos com Açúcar – um estudo com alunos e alunas do 9º ano de escolaridade*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação, Universidade de Coimbra.
- Foucault, M. (1994). *História da Sexualidade I- A Vontade de Saber*. Lisboa: Relógio d'Água.
- Foucault, M. (2008). *A Arqueologia do Saber* (7ª Ed.), (Tradução Luís Neves). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- França, F., Felipe, D. & Calsa, G. (2008). Género, Sexualidade e Meios de Comunicação: uma abordagem crítica desses conceitos na educação. *Revista Cesumar – Ciências Humanas e Sociais Aplicadas*, 13(1), Jan./Jun., 37-53.
- Freimuth, V. (1992). Theoretical Foundations of Aids Media Campaigns. In T. Edgar, M. Fitzpatrick & V. Freimuth (Eds.). *Aids: a Communication Perspective*. Hillsdale (pp.91-110). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Freitas, S. (2010). A Bela e a Fera. Comparando os estereótipos femininos de hoje e dos anos 50 na publicidade Brasileira e Portuguesa. Comunicação apresentada no *II Congresso Internacional Comunicación 3.0.*, Universidad de Salamanca, Espanha.
- Frias, A. & Teixeira, F. (2011). Sexualidade e Género em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida: um contributo para a Educação em Ciências. In L. Leite, A. Afonso, L. Dourado, T. Vilaça, S. Morgado & S. Almeida (Orgs.), *Atas XIV Encontro*

- Nacional de Educação em Ciências* (pp.999-1008). Braga, Portugal (versão CD-ROM).
- Frias, A. & Teixeira, F. (2012). Mensagens de Sexualidade e Género na Campanha de Prevenção da Infecção VIH/Sida “Uso Preservativo Sempre” [Resumo]. In P. Ribeiro, A. Maia, C. Rossi, F. Teixeira, I. Martins, I. Chagas, M. Figueiró, S. Melo & T. Vilaça (Orgs.), *Anais do II Congresso Internacional de Sexualidade e Educação Sexual, II Congresso Brasileiro de Educação Sexual, IV Simpósio de Sexualidade e Educação Sexual*, Araraquara, São Paulo. Disponível em [www.fclar.unesp.br/#!/pos-graduacao/stricto-sensu/educacao-sexual/eventos/](http://www.fclar.unesp.br/#!/pos-graduacao/stricto-sensu/educacao-sexual/eventos/)
- Frias, A. & Teixeira, F. (2013). Campanhas de Prevenção da Infecção VIH/Sida: analisando modos de educar a sexualidade e o género. *Revista Ibero-americana de Estudos em Educação*, 8 (4), 889-899. Disponível em <http://seer.fclar.unesp.br/iberoamericana/issue/view/498>.
- Frias, A. & Teixeira, F. (2014a). Sexualidade, género e envelhecimento em campanhas de prevenção da infecção VIH/Sida. Comunicação apresentada no *III congresso Internacional de Sexualidade e Educação Sexual: Direitos, Políticas, Investigação e Práticas*. Lisboa, Portugal. [no prelo]
- Frias, A. & Teixeira, F. (2014b). Sexualidade e Género em Campanhas de Prevenção do VIH/Sida: «Desconstruir para (Re)educar». Comunicação apresentada no *II Seminário Sexualidade, Género e Educação: olhares múltiplos*, Coimbra, Portugal.
- Furlani, J. (2008). Mulheres só fazem amor com homens?: A Educação Sexual e os relacionamentos entre pessoas do mesmo sexo. *Pro-Posições*, vol. 19, nº 2(56), 111-131.
- Gallagher, M. (2006). Perspectivas Feministas sobre os Media. *Ex AEquo*, 34, 11-34.
- Garcia, M., Bellini, M. & Pavanello, R. (2011). Análise Retórica das Campanhas sobre HIV/Aids no Brasil e em outros Países. *Revista Eletrónica do Mestrado Profissional em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente*, 4 (1), Abril, 76-99.
- Garcia, S. & Souza, F. (2010). Vulnerabilidades ao HIV/Aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de género, raça e geração. *Saúde e Sociedade*, vol.19, supl.2, 9-20.
- GARPR (2012a). *Global AIDS Response Progress Report: For the Period 2010-2011 Moçambique*. Disponível em [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce\\_MZ\\_Narrative\\_Report\[1\].pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_MZ_Narrative_Report[1].pdf)
- GARPR (2012b). *Global AIDS Progress Report: January 2010 – December 2011. Timor-leste*. Disponível em [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce\\_TL\\_Narrative\\_Report\[1\].pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_TL_Narrative_Report[1].pdf)
- GARPR (2014a). *Relatório de Progresso da Resposta Global à Sida. República de Angola*. Disponível em

- [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/AGO\\_narrative\\_report\\_2014.pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/AGO_narrative_report_2014.pdf)
- GARPR (2014b). *Global AIDS Response Progress Report: Country Progress Report Mozambique*. Disponível em [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/MOZ\\_narrative\\_report\\_2014.pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/MOZ_narrative_report_2014.pdf)
- GARPR (2014c). *Rapport de Progrès sur la riposte au SIDA au Cabo Verde – 2014*. Disponível em [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/CPV\\_narrative\\_report\\_2014.pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/CPV_narrative_report_2014.pdf)
- Giacomozzi, A. & Camargo, B. (2004). Eu confio no meu marido: estudo da representação social de mulheres com parceiro fixo sobre prevenção da AIDS. *Psicologia – Teoria e Prática*, 6(1), 31-44.
- Giavoni, A. & Tamayo, A. (2000). Inventário dos Esquemas de Género e Autoconceito (IEGA). *Psicologia – Teoria e Pesquisa*, 16(2), Mai./Agost., 175-184.
- Gibbs, G. (2009). *Análise de dados qualitativos*. Porto Alegre: Artmed.
- Giddens, A. (1991). *As consequências da Modernidade* (5ª reimpressão). Tradução Raul Fiker. São Paulo: Editora da UNESP.
- Gonçalves, E. & Varandas, R. (2005). O papel da mídia na prevenção do HIV/Aids e a representação da mulher no contexto da epidemia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(1), 229-235.
- Gregolin, M. (2007). Análise do discurso e *media*: a (re)produção de identidades. *Comunicação, Mídia e Consumo*, 4(11), Nov., 11-25.
- GTES (2005). *Educação para a saúde – relatório preliminar*. Disponível em [www.dgfdc.min-edu.pt](http://www.dgfdc.min-edu.pt)
- GTES (2007a). *Educação para a saúde – relatório de progresso*. Disponível em [www.dgfdc.min-edu.pt](http://www.dgfdc.min-edu.pt)
- GTES (2007b). *Educação para a saúde – relatório final*. Disponível em [www.dgfdc.min-edu.pt](http://www.dgfdc.min-edu.pt)
- Gubert, F., Santos, A., Aragão, K., Pereira, D., Vieira, N. & Pinheiro, P. (2009). Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 11(1), 165-72. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a21.htm>
- Guerra, I. (2008). *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo – sentidos e formas de uso*. Parede: Principia.
- Gune, E. (2008). Momentos *limi*ares: dinâmicas e significados no uso do preservativo. *Análise Social*, vol. XLIII (2), 297-318.
- Heilborn, M. (2006). Entre as tramas da sexualidade brasileira. *Revista Estudos Feministas*, 14(1), Jan./abr., 43-59.

- Hiernaux, J. (2005). Análise estrutural de conteúdos e modelos culturais: aplicação a materiais volumosos. In L. Albarello, F. Digneffe, J. Hiernaux, C. Maroy, D. Ruquoy & P. Saint-Georges (Eds.), *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais* (2ª ed, Trad. Luísa Baptista), (pp.156-202). Lisboa: Gradiva.
- IPPF (2009). *Direitos Sexuais: uma Declaração da IPPF - International Planned Parenthood Federation* (Edição em Português de BEMFAM). Rio de Janeiro: BEMFAM. Disponível em [www.bemfam.org.br](http://www.bemfam.org.br)
- Ito & Osório (2008). Análise crítica do discurso: uma teoria linguística dinâmica. *Revista Palavras*, 33, 57-63.
- Jackson, S. (2005). "Dear Girlfriend...": constructions of sexual health problems and sexual identities in letters to a teenager magazine. *Sexualities*, 8(3), 282-305.
- Januário, S. & Cascais, A. (2012). O corpo masculino na publicidade: uma discussão contemporânea. *Comunicação e Sociedade*, 21, 135-148.
- Jardim, D. & Bretas, J. (2006). Orientação sexual na escola: a conceção dos professores de Jandira – SP. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59(2), Mar./Abr., 157-162.
- Jardim, L. & Perucchi, J. (2012). Encrenças de género nas campanhas brasileiras de prevenção ao HIV/Aids para a idade adulta avançada. *Ex Aequo*, 26, 103-117.
- Jeolás, L. (2006). Juventude, Sexualidade e AIDS: aspetos simbólicos da perceção do risco e da vulnerabilidade. In M. Figueiró & P. Ribeiro (Orgs.). *Adolescência em questão: estudos sobre sexualidade* (pp. 129-157). Araraquara/FCL – UNESP, São Paulo: Cultura Académica.
- Jodelet, D. (2001). Representações sociais: um domínio em expansão. In D. Jodelet (Org.), *As representações sociais* (pp.17-29). Rio do Janeiro: Eduerj.
- Jodelet, D. (2007). Contribuições das representações sociais para a análise das relações entre educação e trabalho. In L. Pardal, A. Martins, C. Sousa, A. del Dujo & V. Placco (Eds.), *Educação e trabalho: representações, competências e trajectórias* (pp. 11-25). Aveiro: Universidade de Aveiro/Departamento de Ciências da Educação.
- Johnson, R., Escosteguy, A. & Schulman, N. (1999). *O que é, afinal, Estudos Culturais?* Belo Horizonte: Autêntica.
- Junior, J., Gomes, R. & Nascimento, E. (2012). Masculinidade hegemónica, vulnerabilidade e prevenção ao HIV/AIDS. *Ciência e Saúde Coletiva*, 17(2), 511-520.
- Justo, J. (2006). O "ficar" na adolescência e paradigmas de relacionamento amoroso na contemporaneidade. In M. Figueiró & P. Ribeiro (Orgs.). *Adolescência em Questão: estudos sobre sexualidade* (pp.75-101). Araraquara/FCL – UNESP, São Paulo: Cultura Académica Editora.
- Khan, S., Hudson-Rodd, N., Sagers, S., Bhuiyan, M. & Buiya, A. (2004). Safer sex or pleasurable sex? Rethinking condom use in the aids era. *Sexual Health*, 1(4), 217-225.

- Kress, G. & Van Leeuwen, T. (1997). *Reading Images – The grammar of visual design*. London: Routledge.
- Lacerda, T. (2007). Uma aproximação estética ao corpo desportivo. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 7(3), 393-398.
- Lessard-Hébert, M., Goyette, G. & Boutin, G. (2005). *Investigação Qualitativa: Fundamentos e Práticas* (4ª ed.). Lisboa: Instituto Piaget.
- Lima, M. (1999). Cultura, Estereótipos e Aprendizagem na Idade Adulta: estudo de uma população moçambicana. *Investigar e Formar em Educação*, Textos do IV Congresso da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação, Vol. I, 295-325.
- Lopes, J. (2006). *Sexualidade dos adolescentes e VIH/Sida: Conhecer para Educar*. (Tese de Doutoramento). Aveiro, Universidade de Aveiro.
- Lopes, O. (2006). *SIDA: Os media são deuses de duas cabeças. Como estruturar campanhas de Saúde Pública*. Viseu: Psico & Soma.
- Louro, G. (1997). *Género, Sexualidade e Educação: uma perspectiva pós-estruturalista* (2ª ed.). Petrópolis: Editora Vozes.
- Louro, G. (1998). Sexualidade: lições da escola. In D. Meyer, E. Estermann (Org.) *Saúde e sexualidade na escola* (Cadernos Educação Básica, 4). Porto Alegre: Mediação.
- Louro, G. (1999). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Louro, G. (2001). *Currículo, Género e Sexualidade*. Coleção Currículo, Políticas e Práticas. Porto: Porto Editora.
- Louro, G. (2007). Pedagogias da Sexualidade. In G. Louro (Org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade* (2ª ed., 3ª reimpressão), (pp. 7-34). Belo Horizonte: Autêntica.
- Louro, G. (2008). Género e sexualidade: pedagogias contemporâneas. *Pro-Posições*, Vol. 19, 2(56), 17-23.
- Louro, G. (2009). Heteronormatividade e homofobia. In R. Junqueira (Org.). *Diversidade Sexual na Educação: Problematizações sobre a homofobia nas escolas*. Coleção Educação para todos, vol.32 (pp. 85-93). Brasília: Ministério da Educação.
- Lucas, L. & Descardec, M. (2008). Evapora-se a Garoa: análise sociosemiótica de um anúncio de cerveja nos 450 anos de São Paulo. *Revista Anagrama – Revista Interdisciplinar da Graduação*. Ano 2, ed. 1, Set./Nov., 1-12.
- Lupton, D. (1995). *The Imperative of Health: Public health and regulated body*. Thousand Oaks and New Delhi: Sage.
- Luz, N. (2011). Direitos Humanos das Mulheres e a Lei Maria da Penha. In L. Casagrande, N. Luz & M. Carvalho (Orgs.), *Igualdade na Diversidade: enfrentando o sexismo e a homofobia* (pp.19-45), 1ª ed. Curitiba: Editora UTFPR.
- Madureira, V. & Trentini, M. (2008). Da utilização do preservativo masculino à prevenção de DST/Aids. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(6), Nov./Dez., 1807-1816.
- Maia, A. (2009). Sexualidade, Deficiência e Género: reflexões sobre padrões definidores de normalidade. In R. Junqueira (Org.) *Diversidade Sexual na educação*:



- problematizações sobre homofobia nas escolas*. (Coleção Educação para todos), (pp.265-292). Brasília: Ministério da Educação/SECAD/UNESCO.
- Maia, A. C. B. (2010). Sexualidade e Deficiência física: questões sociais sobre o corpo e o erotismo. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.103-108). Braga: Edições CIEd - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidtff/PageText.aspx?id=11400>
- Mariano, S. (2005). O sujeito do feminismo e do pós-estruturalismo. *Estudos Feministas*. 13(3), 320, Set./Dez., 483-505.
- Marinho, M. (2000). Entre o funcional e o lúdico: a camisinha nas campanhas de prevenção da Aids. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, 4(6), 103-110.
- Marques, F. (2010). Os trajetos da Sexualidade entre a esfera íntima e a esfera pública. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.261-270). Braga: Edições CIEd - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidtff/PageText.aspx?id=11400>
- Martins, A., Pedro, A., Gonçalves, M., Pardal, L., & Neto-Mendes, A. (2009). Mudança e representações sociais sobre formação de professores. In C. Sousa, L. Pardal & L. Bôas (Eds.), *Representações sociais sobre trabalho docente* (pp. 291-303). Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Martins, E. (2006). A Sociedade Europeia. *Educação. Temas e Problemas*. Ano 1, nº2, 81-102.
- Maschio, M., Balbino, A., De Sousa, P. & Kalinke, L. (2011). Sexualidade na Terceira Idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. *Revista Gaúcha Enfermagem*, Set., 32(3), 583-589.
- Matos, M., Gonçalves, A., Dias, S. & Aventura Social (2003). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses (Quatro Anos depois)*. Lisboa: FMH/IHMT/FCT/CNLCSIDA/HBSC.
- Matos, M., Reis, M., Ramiro, L., Borile, M., Berner, E., Vázquez, S.,...Equipa Aventura Social (2009). Educação Sexual em Portugal e em vários países da América Latina. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(1), 149-158.
- Matos, M., Simões, C., Tomé, G., Camacho, I., Ferreira, M., Pereira, S., & Morais, M. (2008). O Comportamento Sexual dos Adolescentes Portugueses - Estudo: Health behaviour in School-aged Children (HBSC). In M. Matos (Coord.), *Sexualidade, Segurança & Sida: Estado da Arte e Propostas em Meio Escolar* (pp. 43-116). Cruz Quebrada: Aventura Social e Saúde.
- Matos, M., Simões, C., Tomé, G., Camacho, I., Ferreira, M., Ramiro, M.... Equipa Aventura Social (2010). *Aventura Social & Saúde: a saúde dos adolescentes portugueses. Relatório do estudo HBSC 2010*. Disponível em [www.aventurasocial.com](http://www.aventurasocial.com)

- Matos, M., Simões, C., Tomé, G., Gaspar, T., Camacho, I., Dinis, J. & Equipa do Aventura Social (2006). *A saúde dos adolescentes portugueses – hoje e em 8 anos – Relatório preliminar do estudo HBSC 2006*. Disponível em [http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial/pdf/Relatorio\\_nacional\\_2006.pdf](http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial/pdf/Relatorio_nacional_2006.pdf)
- McGuire, W. J. (1989). Theoretical Foundations of Campaigns. In E. Ronald, R. Rice & C. Atkin (Eds.), *Public Communication Campaigns*. Newbury Park, CA: Sage.
- Meliço-Silvestre, A. (2000). Do velho para o novo milénio. In L. Veiga, A. Meliço-Silvestre, F. Teixeira & I. Martins (Eds.), *Nem sempre o silêncio é de ouro – o caso da SIDA* (pp.7-9). Coimbra: Instituto Politécnico de Coimbra.
- Menezes, I. (2005). De que falamos quando falamos de cidadania?. In J. Pintassilgo, C. Carvalho & F. Sousa (Orgs.), *A educação para a cidadania como dimensão transversal do currículo escolar* (pp.13-22). Porto: Porto Editora.
- Meyer, D., Santos, L., Oliveira, D. & Wilhelms, D. (2004). ‘Mulher sem-vergonha’ e ‘traidor responsável’: problematizando representações de género em anúncios televisivos oficiais de prevenção ao HIV/Aids. *Estudos Feministas*, 12(2), 264, Mai./Agost., 51-76.
- Milnes, K. (2004). What lies between romance and sexual equality? Narrative study of young women’s sexual experiences. *Sexualities, Evolution & Gender*, vol.6 (2-3), Aug./Dec.,151-170.
- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais (2013). *Boletim Epidemiológico: HIV-AIDS*. Ano 2 (1). Acedido através de [www.aids.gov.pt](http://www.aids.gov.pt), a 3/2/2014.
- Morin, E. (1998). *Sociologia. A Sociologia do Microsocial ao Macroplanetário*, Publicações Europa-América (1ª ed. Librairie Arthème Fayard, 1984).
- Morin, E. (s/d). *O Método I – a Natureza Da Natureza*. Lisboa: Publicações Europa-América.
- Morin, E. (s/d). *O problema Epistemológico da Complexidade*. Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Moscovici, S. (2008). *Psychoanalysis: its image and its public*. United Kingdom: Polity Press.
- Neto, A., Cid, M., Pomar, C., Peças, A., Calheta, E. & Folque, A. (2000). *Estereótipos de Género*. (2ª ed.). Lisboa: Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres.
- Nogueira, C., Saavedra, L. & Costa, C. (2008). (In)Visibilidade do género na sexualidade juvenil: propostas para uma nova concepção sobre a educação sexual e a prevenção de comportamentos sexuais de risco. *Pro-Posições*, Vol.19, 2(56), 59-79.
- NU. (2010). *Objetivos de desarrollo del Milenio, Informe 2010*. Disponível em <http://www.undp.org/spanish/mdg/goal3.shtml>



- O'Shea, K. (2003). *A Glossary of terms for education for democratic citizenship: Developing a shared understanding*. Strasbourg: DGIV/EDU/CIT.
- Oliveira, D. (2001). *Adolescent Women Talk About HIV/AIDS Risk: reconceptualizing risk sex – what implications for health promotion?* (PhD Thesis), London: University of London.
- Oliveira, D., Meyer, D., Santos, L. & Wilhelms, D. (2004). A negociação do sexo seguro na TV: discursos de gênero nas falas de agentes comunitárias de saúde do Programa Saúde da Família de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(5), Set./Out., 1309-1318.
- Oliveira, M. & Chagas, I. (2010). Investigação em educação sexual em Portugal. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.139-167). Braga: Edições CIEd - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidtff/PageText.aspx?id=11400>
- OMS (2014). *Health Topics. HIV/AIDS*. Disponível em [http://www.who.int/topics/hiv\\_aids/en/](http://www.who.int/topics/hiv_aids/en/)
- OPS (2010). *La perspectiva de género en las cuñas televisivas sobre VIH*. Washington, DC: Organización Pan Americana de la Salud.
- Paicheler, G. (1999). Perception of risk and preventive strategies: a dynamic analysis. *Health*, 3(1), Jan., 47-70.
- Paiva, V. (2000). *Fazendo arte com camisinha: sexualidades jovens em tempos de AIDS*. São Paulo: Summus.
- Pardal, L. & Correia, E. (1995). *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Porto: Areal Editores.
- Parker, R. & Galvão, J. (Orgs.) (1996). *Quebrando o silêncio: Mulheres e Aids no Brasil*. (Coleção História Social da Aids, 7). Rio de Janeiro: Relume-Dumará; ABIA-IMS/UERJ.
- Patrocínio, T. (2002). *Tecnologia, Educação, Cidadania*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Patton, C. (1990). *Inventing AIDS*. New York: Routledge.
- Patton, M. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Pelúcio, L. & Miskolci, R. (2009). A prevenção do desvio: o dispositivo da Aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana*, 1, 125-157.
- Pereira, G. (2013). Educação sexual sem fronteiras: uma proposta de formação à distância para professores do Brasil, da Argentina, de Portugal, da Espanha e de Moçambique. In A.O. Rabelo, G. R. Pereira & M. A. Reis (Orgs.), *Formação docente em gênero e sexualidade. Entrelaçando teorias, políticas e práticas* (pp.195-210). Rio de Janeiro: FAPERJ.

- Pereira, M. (2009). Fazendo Género na Escola: uma análise performativa da negociação do género entre jovens. *Ex AEquo*, 20, 113-127.
- Pereira, S., Morais, M. & Matos, M. (2008). Sexualidade, Comportamentos Sexuais e VIH/SIDA. In M. Matos (Coord.). *Sexualidade, Segurança & Sida: estado de arte e propostas em meio escolar* (pp.25-39). Cruz Quebrada: Aventura Social e Saúde.
- Pereira, S., Pinto, M., Madureira, E., Pombo, T. & Guedes, M. (2014). *Referencial de Educação para os Media para a Educação Pré-escolar, o Ensino Básico e o Ensino Secundário*. Ministério da Educação e Ciência. Disponível em <http://www.dgdc.min-edu.pt/educacaocidadania/index.php?s=directorio&pid=93>
- Pestana, M. & Maia, A. (2010). Conceções de homossexuais sobre o homoerotismo: reflexões sobre a busca heteronormativa por explicações. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.). *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.118-123). Braga: Edições CIEd - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidtff/PageText.aspx?id=11400>
- Pinto, M. (Coord.), Pereira, S., Pereira, L. & Ferreira, T. (2011). *Educação para os media em Portugal: experiências, atores e contextos*. Entidade Reguladora para a Comunicação Social.
- Pinto, P. & Nogueira, C. (2008). Heterossexuais-em-progresso: A construção mediática da “adolescência”. *Sexualidade & Planeamento Familiar*, 50/51, Julh./Dez., 16-22.
- Pinto-Coelho, M. Z. (2010a). Por quem os sinos doam: heterossexualidade e VIH/Sida no discurso da imprensa de informação geral. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.271-279). Braga: Edições CIEd - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidtff/PageText.aspx?id=11400>
- Pinto-Coelho, Z. & Mota-Ribeiro, S. (2007). Imagens publicitárias, sintaxe visual e representações da heterossexualidade. *Revista Internacional de Jornalismo Social – Comunicación e Ciudadania*, 1, 79-94.
- Pinto-Coelho, Z. & Mota-Ribeiro, S. (2012). O reino do casal heterossexual na publicidade: uma análise sociosemiótica das estratégias visuais e das inscrições discursivas. *Comunicação e Sociedade*, 21, 205-214.
- Pinto-Coelho, Z. (2007). Imagens publicitárias: jogos do olhar, género e sexualidades. *Comunicação e Sociedade*, 11, 175-184.
- Pinto-Coelho, Z. (2009). A Política de Género na Representação Visual do VIH/SIDA: O Caso dos Jornais Portugueses. *Media & Jornalismo*, vol. 8, 15(2), 103-123.
- Pinto-Coelho, Z. (2010b). VIH/SIDA nos jornais portugueses: construções visuais e linguísticas, discursos e género. *Discurso & Sociedade*, 4(2), 332-363.

- Pinto-Coelho, Z., Ribeiro, M. & Pires, H. (2009) *Pensando as campanhas de prevenção do VIH/SIDA: uma proposta de investigação*. Comunicação apresentada na Conferência Lusófona, 6º SOPCOM/4º Ibérico, Lisboa.
- Piovesan, F. (2013). *Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional* (14ª ed.). São Paulo: Saraiva.
- Polaino-Lorente, A. (2006). Educación de los sentimientos y la sexualidad. *Revista Espanhola de Pedagogia*, LXIV, 235, Sep./Dic., 429-451.
- Pombo, V. (2003). Sexualidade e Infecções Sexualmente Transmitidas (IST). In L., Fonseca, C., Soares & J., Vaz (Coords.), *Sexologia – perspectiva multidisciplinar*, vol. II, (pp.255-281). Coimbra: Quarteto Editora.
- Ponte, C. (2004). *Notícias e Silêncios – a cobertura da Sida no Diário de Notícias e no Correio da Manhã* (Coleção Comunicação, nº4). Porto: Porto Editora.
- Portugal, S. (2009). *Mensagens veiculadas nos conteúdos dos Videojogos: o caso dos The Sims 2 e os estereótipos de género*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação, Universidade de Coimbra.
- Portugal, S., Pessoa, T. & Teixeira, F. (2010). Estereótipos de género nos videojogos. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.303-307). Braga: Edições CIEd - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidttf/PageText.aspx?id=11400>
- Portugal. Assembleia da República Portuguesa. Lei nº3/83 de 24 de Março de 1984 – *Educação Sexual e Planeamento Familiar*. D.R. I Série, 71 (24-03-84), 981-983.
- Portugal. *Declaração Universal dos Direitos do Homem*. Adotada e proclamada pela Resolução 217A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas, a 10 de Dezembro de 1948. Publicada em Portugal no Diário da República, I Série A, n.º 57/78 (09/03/78), 489-493. Acedida a partir de [http://www.eurocid.pt/pls/wsd/wsdwcot0.detalhe?p\\_cot\\_id=2987](http://www.eurocid.pt/pls/wsd/wsdwcot0.detalhe?p_cot_id=2987) em 03/02/2014.
- Portugal. Resolução do Conselho de Ministros nº103/2013. *V Plano Nacional Para a Igualdade de Género, Cidadania e Não-Discriminação 2014-2017*. D.R. I Série, 253 (31-12-13), 7036-7049.
- Poster, M. (2000). *A segunda era dos Media*. Oeiras: Celta Editora.
- Rabello, S. (2012). *Sexualidade, Género e Pedagogias Culturais: representações e problematizações em contexto escolar*. (Tese de Doutoramento). Bauru, Universidade Estadual Paulista.
- Rabello, S., Caldeira, A. & Teixeira, F. (2012). Os artefactos dos *media* na educação em sexualidade. *Exedra*, 6, 71-79.

- Ramiro, L., Reis, M. & Matos, M. (2008). Educação Sexual: Propostas para Escolas. In M. Matos (Coord.), *Sexualidade, Segurança & SIDA – Estado da Arte e Propostas em Meio Escolar* (pp.223-264). Cruz Quebrada: Aventura Social e Saúde.
- Rapport d'activité sur la riposte au SIDA au Cap Vert (2012). Disponível em <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce CV Narrative Report.pdf>
- Rapport d'Activité sur la Riposte Guinée-Bissau (2012). Disponível em [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce GW Narrative Report\[1\].pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce GW Narrative Report[1].pdf)
- Rebello, L., Gomes, R. & Souza, A. (2011). Homens e a prevenção da Aids: análise da produção do conhecimento da área da saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 15(36), Jan./Mar, 67-78.
- Ribeiro, J. (2010). *Metodologia de Investigação em Psicologia e Saúde* (3ª ed.). Porto: Legis Editora/Livpsic.
- Ribeiro, P. (2013). A educação sexual na formação de professores: sexualidade, género e diversidade enquanto elementos para uma cidadania ativa. In A.O. Rabelo, G. R. Pereira & M. A. Reis (Orgs.), *Formação docente em género e sexualidade. Entrelaçando teorias, políticas e práticas* (pp.7-15). Petrópolis: DP et Alii.
- Rodrigues, C. & Vilaça, T. (2010). Género e o efeito da aprendizagem participativa e orientada para a ação no desenvolvimento da competência de ação em educação sexual. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.). *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.206-212). Braga: Edições CIEd - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidttff/PageText.aspx?id=11400>
- Rogow, D., & Haberland, N. (2005). Education on sexuality and relationships: a perspective of social studies. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 5(4), Nov., 333-344.
- Royne, D. (2008). Fazer ondas: a adolescência e o sexo. *Sexualidade & Planeamento Familiar*, 50(51), Julh./Dez., 29-33.
- Sá, P. (1996). *Núcleo central das representações sociais*. Rio de Janeiro: Editora Vozes.
- Sá, S. & Andrade, A. (2008). Diversidade linguística e desenvolvimento sustentável: educar para viver com mais sabedoria uns com os Outros no Planeta e com o Planeta. *Saber & Educar*, 13, 249-260.
- Saavedra, L., Nogueira, C. & Magalhães, S. (2010). Discursos de Jovens Adolescentes Portugueses sobre sexualidade e amor: implicações para a Educação Sexual. *Revista Educação & Sociedade*, 31(110), Jan./Mar., 135-156.
- Sabat, R. (2001). Pedagogia cultural, género e sexualidade. *Estudos Feministas*. Ano 9, 2º semestre, 9-21.

- Sá-Chaves, I. (1996). Investigar para conhecer. Comunicação apresentada no *Programa de Indução aos Jovens Empresários de Elevado Potencial (J.E.E.P.)*. Espaço Atlântico, I.N.E.T.I., Porto.
- Sá-Chaves, I. (1997). Prática Pedagógica: Transformação Diferida e Transformação Sustentada. Atas do *III Congresso da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação (SPCE) – Contributos da Investigação Científica para a Qualidade do Ensino*, Vol.2, pp.449-551.
- Sá-Chaves, I. (2003). Educação, Aprendizagem e Sentido: Inteligência para quê? In *Anais 3 – Educação e Desenvolvimento UIED 2002* (pp.63-71), Monte da Caparica, Portugal. Disponível em <http://www.ued.fct.unl.pt/anais>.
- Sá-Chaves, I. (2007). Cultura, Conhecimento e Identidade – Universidade e Contemporaneidade. *Saber & Educar*, 12, 9-28.
- Sá-Chaves, I. (2008). Criar a escola e o saber estar. In Centro de Investigação-Acção Paul Henry Chombart de Lauwe (Ed.), *Literacia em Português* (pp.99-105). Lisboa: Centro de Investigação-Acção Paul Henry Chombart de Lauwe.
- Sacks, V. (1996). Women and AIDS: an analysis of media misrepresentations. *Social Science & Medicine*, 42(1), Jan., 59-73.
- Saint-Georges, P. (2005). Pesquisa crítica das fontes de documentação nos domínios económico, social e político. In L. Albarello, F. Digneffe, J. Hiernaux, C. Maroy, D. Ruquoy, P. Saint-Georges (Eds.), *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais* (2ª ed., Trad. L. Baptista). Lisboa: Gradiva.
- Salmon, C. (1989). *Information Campaigns: Balancing Social Values and Social Change*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Sampieri, R., Collado, C. & Lucio, P. (2006). *Metodologia de Pesquisa* (3ª ed.). São Paulo: McGraw-Hill.
- Sánchez, F. (1999). Os meios de comunicação e a sociedade. In *Mediatamente! Televisão, cultura e educação*. Brasília: Ministério da Educação, SEED, pp. 55-90.
- Sánchez, F. (2002). *Sexo y afecto en personas con discapacidad*. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
- Santos, L. & Oliveira, D. (s/d). Género e risco de HIV/AIDS nas campanhas de Educação em Saúde através da Media. In *29ª Reunião Anual da ANPED: GT 23, Género, Sexualidade e Educação*, Universidade Federal de Lavras, Departamento de Educação, Brasil. Disponível em [http://www.ded.ufla.br/gt23/trabalhos\\_29.html](http://www.ded.ufla.br/gt23/trabalhos_29.html)
- Santos, L. (2002). *Biopolíticas de HIV/AIDS no Brasil: uma análise dos anúncios televisivos das campanhas oficiais de prevenção (1986-2000)*. (Tese de Doutoramento), Porto Alegre: Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Santos, L. (2008). Campanhas de educação em saúde através da mídia de massa: solidão e morte como representações de homossexualidade em um anúncio televisivo de prevenção ao HIV/AIDS. Comunicação apresentada no *VII Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul – Pesquisa em Educação e Inserção Social, ANPED Sul*,

UNIVALE – Itajaí – SC. Disponível em [http://www.portalanpedsul.com.br/admin/uploads/2008/Educacao\\_e\\_genero/Trabalho/04\\_48\\_54\\_CAMPAN~1.PDF](http://www.portalanpedsul.com.br/admin/uploads/2008/Educacao_e_genero/Trabalho/04_48_54_CAMPAN~1.PDF)

- Santos, M. (2011a). *Guia de Boas Práticas para Informar, Educar e Comunicar com eficácia e de forma adequada para a prevenção e controlo das IST/VIH/SIDA*.
- Santos, R. (2011b). Atualizações do diálogo entre a teoria queer e a educação. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 6(3), 69-78.
- Scott, J. (1990). Género: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*, 16(2), 5-21.
- Silva, C. (2002). O significado de fidelidade e as estratégias para prevenção da Aids entre homens casados. *Revista Saúde Pública*, 36 (Supl. 4), 40-49.
- Silva, I. & Teixeira, F. (2007). Educação em e para a sexualidade: uma problemática no contexto educativo português. Comunicação apresentada no *I Seminário de Investigação sobre a Problemática Educacional em Portugal e no Brasil*. Porto, Portugal.
- Silva, I. (2006). *Educação para os Valores em Sexualidade Humana: Um estudo com futuros Professores e Alunos do 9º Ano de Escolaridade*. (Tese de Mestrado não publicada). Braga, Universidade do Minho.
- Silva, P. & Saavedra, L. (2012). Género e currículo: as e os docentes na educação para a igualdade. In C. Pomar (Coord.) et al., *Guião de Educação Género e Cidadania: 2º Ciclo do Ensino Básico* (pp.63-66). Lisboa: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.
- Silva, P. (2010). Corpo, Género, Movimento e Educação. In T. Pinto (Coord.) et al., *Guião de Educação Género e Cidadania: 3º Ciclo do Ensino Básico*. Lisboa: Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género.
- Silva, T. (1998). A poética e a política do currículo como representação. In *21ª Reunião Anual da ANPED, GT Currículo*. Caxambu, Minas Gerais, Brasil.
- Silva, T. (1999). *Documentos de Identidade. Uma Introdução às Teorias do Currículo* (2ªed). Belo Horizonte: Autêntica.
- Soares, R. (2002). Estigmas da Aids: em busca da cura. *Impulso*, 32, 39-56.
- Sontag, S. (1989). *AIDS e suas metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Sousa, M. (2000). *Sexualidade na Adolescência: comportamentos, conhecimentos e opiniões/attitudes de adolescentes escolarizados*. (Dissertação de Mestrado). Porto, Universidade do Porto.
- Souza-Leite, C. (2012). Género e Sexualidade: a (des)construção das relações verticais. [Resumo]. In P. Ribeiro, A. Maia, C. Rossi, F. Teixeira, I. Martins, I. Chagas, M. Figueiró, S. Melo & T. Vilaça (Orgs.), *Anais do II Congresso Internacional de Sexualidade e Educação Sexual, II Congresso Brasileiro de Educação Sexual, IV Simpósio de Sexualidade e Educação Sexual*, Araraquara, São Paulo. Disponível em [www.fclar.unesp.br/#!/pos-graduacao/stricto-sensu/educacao-sexual/eventos/](http://www.fclar.unesp.br/#!/pos-graduacao/stricto-sensu/educacao-sexual/eventos/)

- Strauss, A. & Corbin, J. (2008). *Pesquisa Qualitativa: Técnicas e Procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada*. (Trad. L. Oliveira da Rocha, 2ª ed.) Porto Alegre: Artmed. (Obra original publicada em 1998).
- Talburt, S. & Steinberg, S. (Org.) (2007). *Pensar Queer: sexualidade, cultura e educação*. Mangualde: Edições Pedagogo.
- Taquette, S. & Meirelles, Z. (2012). Convenções de género e sexualidade na vulnerabilidade às DST/AIDS de adolescentes femininas. *Adolescência & Saúde*, vol.9 (3), Jul./Set., 56-64.
- Teixeira, F. (2012). Sexualidade e Género nos *Media*: Implicações na Formação de Professores/as [Resumo]. In P. Ribeiro, A. Maia, C. Rossi, F. Teixeira, I. Martins, I. Chagas, M. Figueiró, S. Melo & T. Vilaça (Orgs.), *Anais do II Congresso Internacional de Sexualidade e Educação Sexual, II Congresso Brasileiro de Educação Sexual, IV Simpósio de Sexualidade e Educação Sexual*, Araraquara, São Paulo, Brasil. Disponível em [www.fclar.unesp.br/#!/pos-graduacao/stricto-sensu/educacao-sexual/eventos/](http://www.fclar.unesp.br/#!/pos-graduacao/stricto-sensu/educacao-sexual/eventos/)
- Teixeira, F. Marques, F. & Martins, I. (2008). *Sexualidade e Género no Discurso Publicitário: Implicações Educacionais*. Comunicação apresentada no IV Colóquio Luso-Brasileiro sobre Questões Curriculares – VIII Colóquio sobre Questões Curriculares. Florianópolis, Brasil.
- Teixeira, F., Marques, F., Sá, P., Vilar-Correia, M., Couceiro, F., Folhas, D.,... Lopes, P. (2010a). Sexualidade e Género nas revistas juvenis: o caso da Bravo. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.). *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.285-291). Braga: Edições CIE - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidtf/PageText.aspx?id=11400>
- Teixeira, F., Martins, I., Veiga, M., Couceiro, F., Sá, P., Correia, M. R.,... Cardoso, S. (2010b). Sexualidade e Género no Discurso dos *Media*: Implicações Sócio-Educacionais e Desenvolvimento de uma Abordagem Alternativa na Formação de Professores(as). In M. J. Silveirinha, A. T. Peixinho & C. A. Santos (Eds.), *Género e Culturas Mediáticas* (pp. 675-693). Mariposa Azul. (Ebook).
- Teixeira, F., Veiga, L. & Martins, I. (2006). Sexualidade e Educação: um estudo com futuros professores. In A. Blanco, P. Brero, M. Jiménez & M. Prieto (Coord.), *Las Relaciones CTS en la Educación Científica* (cap. 11), Universidad de Málaga: Área de Conocimiento de Didáctica de las Ciencias Experimentales.
- Teles, L. & Amaro, F. (2006). *A SIDA em Portugal e o contexto sociopolítico*. Lisboa: Fundação N. S. do Bom Sucesso.
- Tornero, P., Manuel, J., Celot, P. & Varis, T. (2007). *Current trends and approaches to media literacy in Europe*. Disponível em <http://ec.europa.eu/>
- UNAIDS (2010). *Getting to zero: 2011-2015 strategy Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS). Disponível em



[http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/jc2034\\_unaids\\_strategy\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/jc2034_unaids_strategy_en.pdf)

UNAIDS (2011). *Tem targets: 2011 United Nations General Assembly Political Declaration on HIV/AIDS. Targets and elimination commitments*. Disponível em [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2262\\_UNAIDS-ten-targets\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2262_UNAIDS-ten-targets_en.pdf)

UNAIDS (2013a). *AIDS by the numbers*. Disponível em [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

UNAIDS (2013b). *Global Report. UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013*. November. Disponível em [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

UNAIDS (2014a). *The Gap report*. Disponível em [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

UNAIDS (2014b). *#Zero Discrimination. Join the transformation*. Disponível em [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/images/campaigns/2014/20140301zerodiscriminationday/20140301\\_ZeroDiscriminationBrochure\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/images/campaigns/2014/20140301zerodiscriminationday/20140301_ZeroDiscriminationBrochure_en.pdf)

UNAIDS (2014c). *Unite with women unite against violence and HIV*. Disponível em [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/JC2602\\_UniteWithWomen\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/JC2602_UniteWithWomen_en.pdf)

UNAIDS (2014d). [Graph illustration The Epidemiological Status of AIDS, period 2013]. AIDSinfo. Disponível em <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/>

UNESCO (2010). *Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade: Uma abordagem baseada em evidências para escolas, professores e educadores em saúde (vol. 1)*. Disponível em [www.unesco.org/aids](http://www.unesco.org/aids).

UNESCO (2011). *UNESCO'S Strategy for HIV and AIDS*. Disponível em [www.educaids.org](http://www.educaids.org)

UNGASS (2001). *Declaration of Commitment on HIV/AIDS*. Disponível em [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

UNGASS (2006). *A/RES/60/262. Political Declaration on HIV/AIDS*. Disponível em [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

UNGASS (2012). *Relatório sobre o Progresso do País para dar Seguimento aos Compromissos da Sessão Especial sobre VIH e SIDA da Assembleia Geral das Nações Unidas, período 2010-2011*. Disponível em [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

Van Dijk, T. (2003) La multidisciplinaridad del análisis crítico del discurso: un alegato en favor de la diversidad. In R. Wodak & M. Meyer (Eds.), *Métodos de análisis crítico del discurso* (pp.143-177). Barcelona: Gedisa.

Van Leeuwen, T. (2005). *Introducing Social Semiotics*. Oxon: Routledge.

Vasconcelos, P. (1998). Práticas e Discursos da conjugalidade e sexualidades dos jovens portugueses. In M. Cabral & J. Pais (Eds.), *Jovens Portugueses de hoje* (pp.215-305). Oeiras: Celta.

Veiga, L. (2000). Nota de Abertura. In L. Veiga, A. Meliço-Silvestre, F. Teixeira, & I. Martins, (Eds.) *Nem sempre o silêncio é de ouro – o caso da SIDA* (pp.11-13). Coimbra: Instituto Politécnico de Coimbra.



- Veiga, L., Meliço-Silvestre, A., Teixeira, F. & Martins, I. (2000). *Nem sempre o silêncio é de ouro – o caso da SIDA*. Coimbra: Instituto Politécnico de Coimbra.
- Veiga, L., Teixeira, F., Couceiro, F. & Martins, I. (1999). Aprender sexualidade desde cedo: menino ou menina – eis a questão. In *Investigar e Formar em Educação*, Vol. I (pp.389-398). Porto: Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação.
- Vieira (2013). Crescer sem discriminações. Perscrutando e combatendo estereótipos de género nas práticas familiares e escolares. In A.O. Rabelo, G. R. Pereira & M. A. Reis (Orgs.), *Formação docente em género e sexualidade. Entrelaçando teorias, políticas e práticas* (pp.65-91). Rio de Janeiro: FAPERJ.
- Vieira, C. (2003). *Educação e desenvolvimento do género: os trilhos percorridos pela família*. (Tese de Doutoramento). Coimbra, Universidade de Coimbra.
- Vieira, C. (Coord.), Nogueira, C. & Tavares, T. (2012). 1.1. *Género e Cidadania*. In C. Pomar, Â. Balça, A. Conde, A. García, A. M. García, C. Nogueira,... O. Magalhães, *Guião de Educação Género e Cidadania. 2º ciclo do ensino básico* (pp.7-48). Lisboa: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.
- Vilar, D. & Ferreira, P. (2010). A educação sexual dos jovens portugueses: conhecimentos, fontes e impacto. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi & S. M. M. Melo (Orgs.). *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.198-205). Braga: Edições CIED - Universidade do Minho (ebook). Disponível em <http://www.ua.pt/cidttff/PageText.aspx?id=11400>.
- Vilar, D. (2003). Questões actuais sobre a Educação Sexual num contexto de mudança. In L. Fonseca, C. Soares & J. Vaz (Coords.), *Sexologia – perspectiva multidisciplinar*, vol. II (pp.155-183). Coimbra: Quarteto Editora.
- Waldby, C. (1996). *Aids and the Body Politic*. New York: Routledge.
- Wallack, L. (1990). Improving Health promotion: media advocacy and social marketing approaches. In C. Atkin & L. Wallack (Eds.). *Mass Communication and Public Health Complexities and Conflicts* (pp.147-163). London: Sage Publications.
- WAS (2009). *Salud Sexual para el Milenio. Declaración y Documento Técnico*. Washington: D.C.
- Weeks, J. (2007). O corpo e a sexualidade. In G. Louro (Org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade* (2ª ed., 3ª reimpressão), (pp. 35- 82). Belo Horizonte: Autêntica.
- Witte, K. (1992). The role of threat and efficacy in AIDS prevention. *International Quarterly of Community Health Education*, 12, 225-249.



Guião de análise das campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida do *corpus*

## I – Dados de Identificação da Campanha

<b>1.1 – Título</b>	
<b>1.2 – Data</b> (caracterizar se é de alguma época específica – carnaval; dia dos/as namorados/as; dia mundial da luta contra a sida, etc.)	
<b>1.3 – País de Origem</b>	
<b>1.4 – Entidade que a produziu</b> (OG e/ou ONG)	
<b>1.5 – Público alvo</b> (orientação sexual, idade, sexo, profissão, estatuto social, população)	
<b>1.6 – Personagens reais e/ou animação</b>	
<b>1.7 – Duração</b>	
<b>1.8 – Outros formatos disponibilizados nos <i>media</i></b>	
<b>1.9 – outros dados relevantes relativos à produção e divulgação da campanha</b> (contidos em diversas fontes)	

## **II – Descrição da campanha**

(recortes de imagens)


### **2.1 – Síntese do *spot***

### **2.2 – Texto (falado/escrito)**

### **2.3 – Mensagens de sexualidade e de género que veicula:**

- encenações românticas e sexuais;

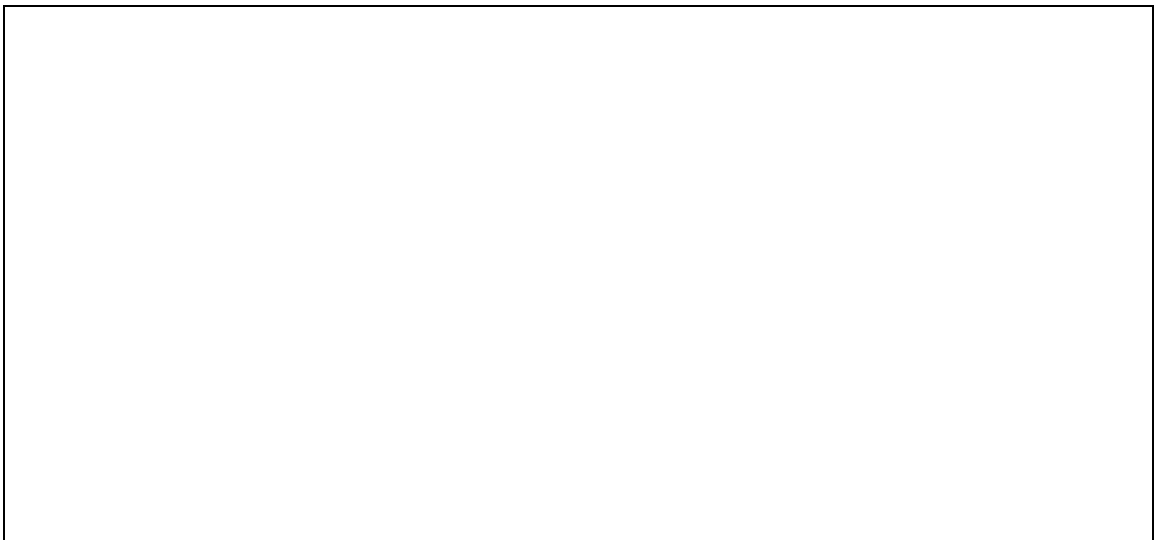
- **expressões corporais de sexualidade;**



- **cenários da vida social – espaço público/privado;**



- **características físicas (e psicológicas) das personagens;**



- **papéis desempenhados;**

--

- **Estereótipos de género**

--

- **Interação das personagens (olhar, beijo, abraço, ...)**

--

**2.4 – Mensagem ou mensagens de prevenção da infeção VIH/Sida que veicula** (uso do preservativo masculino e/ou feminino, não discriminação, realização do teste diagnóstico, fidelidade como modo de prevenção do VIH/Sida, etc.)

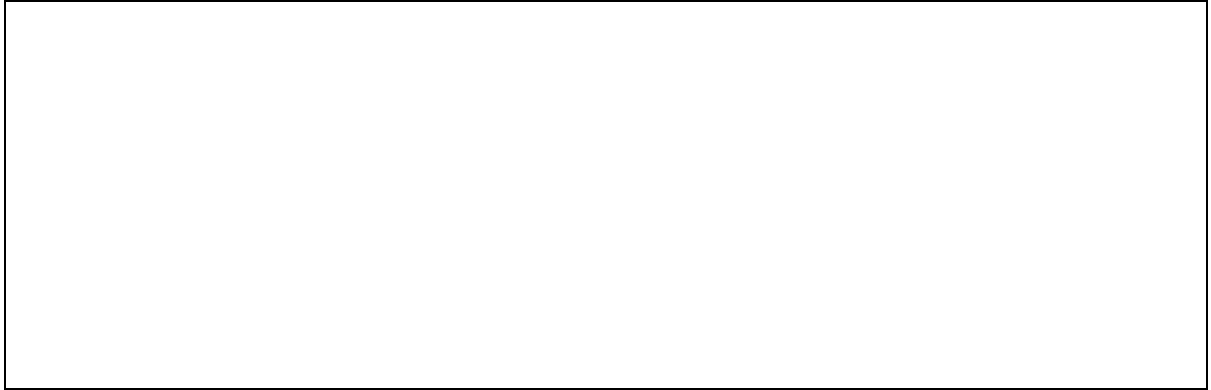
--

**2.5 – Valores expressos**

--

### III – Transformação Campanha

#### 4.1 – Em que medida o *spot* é ou não transformador<sup>1</sup>?



---

<sup>1</sup> Seguindo a metodologia de Díez Gutiérrez, E. [coord.] (2004). *Investigación desde la práctica. Guía didáctica para el análisis de los videojuegos*. CIDE/Instituto de la Mujer.

## Anexo 2

Carta “tipo”, endereçada a Embaixadores e entidades ministeriais dos países da CPLP, solicitando colaboração para a recolha de campanhas de prevenção da Infecção VIH/Sida.

Exmo. Senhor Embaixador (ou outros)

Chamo-me Ana Carolina Frias e encontro-me a realizar o Programa Doutoral em Didática e Formação, Ramo de Didática e Desenvolvimento Curricular na Universidade de Aveiro, sob orientação da Professora Doutora Maria Filomena Teixeira. O Projeto que estou a desenvolver insere-se no domínio da “Sexualidade e Género nas Campanhas de Prevenção da Infecção VIH/Sida”.

Neste Projeto pretendo analisar as Campanhas de Prevenção da Infecção VIH/SIDA, desde o ano 2000 até à atualidade, produzidas por Organizações Governamentais e Organizações não Governamentais dos diversos países da CPLP. Como tal venho por este meio solicitar a Vossa digníssima colaboração no sentido de me serem facultados materiais de Campanhas de Prevenção da Infecção VIH/SIDA (cartazes, vídeos ou outros) produzidos em (País), ou me permitirem o acesso.

O contributo da Embaixada de (País) (ou outro) é de extrema importância para tal estudo, pelo que aguardo com expectativa a Vossa resposta.

Com os melhores cumprimentos,

Ana Carolina Frias

2011/02/08



Constituição do *corpus* de análise (*links* de acesso a cada *spot*)

Países do <i>corpus</i>	Designação dos <i>spots</i> / <i>links</i> de acesso
Portugal	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ SP1- Homens que fazem Sexo com Homens Relações estáveis <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP2- Homens que fazem Sexo com Homens Relações ocasionais <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP3 - Preservativo Feminino <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP4 - Sexo dos Anjos 1 <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP5 - Sexo dos Anjos 2 <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP6 - Não faças da tua vida 1 Jogo <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP7 - Dê o Melhor de Si <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP8 - Sabe o que traz consigo hoje? <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP9 - Não vivas às escuras 1 <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP10 - Não vivas às escuras 2 <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP11 - Puxa pela cabeça <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP12 - Euro 2004 TV <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP13 - Compromisso 2003 <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP14 - Preservativo Carnaval 2008 <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP15 - 5 Razões para não usar <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP16 - Preservativo desempregado <a href="http://sida.otos.tv/?cpp=1">http://sida.otos.tv/?cpp=1</a></li> <li>✓ SP17 - Passagem de Ano <a href="http://www.youtube.com/watch?v=gCfg6A6qfko&amp;feature=related">http://www.youtube.com/watch?v=gCfg6A6qfko&amp;feature=related</a></li> <li>✓ SP18 – Carnaval <a href="http://www.youtube.com/watch?v=0qfazUTCx0">http://www.youtube.com/watch?v=0qfazUTCx0</a></li> <li>✓ SP19 - Gymnastrada 2003 <a href="http://www.youtube.com/watch?v=IBzpN_swP4U">http://www.youtube.com/watch?v=IBzpN_swP4U</a></li> <li>✓ SP20 - Não Partilhar</li> </ul>

	<p><a href="http://www.youtube.com/watch?v=CVrqSbSRqIE">http://www.youtube.com/watch?v=CVrqSbSRqIE</a></p> <p>✓ SP21 – Testamento <a href="http://www.youtube.com/watch?v=yB-CAz0hCyq">http://www.youtube.com/watch?v=yB-CAz0hCyq</a></p> <p>✓ SP22 – Osório <a href="http://www.youtube.com/watch?v=sUgR3XepC3M">http://www.youtube.com/watch?v=sUgR3XepC3M</a></p> <p>✓ SP23 - Tanto faz como fazes <a href="https://pt-pt.facebook.com/video/video.php?v=104047671993">https://pt-pt.facebook.com/video/video.php?v=104047671993</a></p> <p>✓ SP24 - Se eu fosse seropositivo 1 <a href="http://www.youtube.com/watch?v=mn9eBYNzjY">http://www.youtube.com/watch?v=mn9eBYNzjY</a></p> <p>✓ SP25 - Se eu fosse seropositivo 2 <a href="http://www.youtube.com/watch?v=mn9eBYNzjY">http://www.youtube.com/watch?v=mn9eBYNzjY</a></p> <p>✓ SP26 - Se eu fosse seropositivo 3 <a href="http://www.youtube.com/watch?v=mn9eBYNzjY">http://www.youtube.com/watch?v=mn9eBYNzjY</a></p> <p>✓ SP27 - Se eu fosse seropositivo 4 <a href="http://www.youtube.com/watch?v=mn9eBYNzjY">http://www.youtube.com/watch?v=mn9eBYNzjY</a></p> <p>✓ SP28 - Se eu fosse seropositivo 5 <a href="http://www.youtube.com/watch?v=mn9eBYNzjY">http://www.youtube.com/watch?v=mn9eBYNzjY</a></p>
Brasil	<p>✓ SP29 – Carnaval 2010. Casal Hetero <a href="http://www.youtube.com/watch?v=uh4tvB1KZxq">http://www.youtube.com/watch?v=uh4tvB1KZxq</a></p> <p>✓ SP30 – Carnaval 2010. Faça o teste <a href="http://www.youtube.com/watch?v=IEZqTEHFGG8">http://www.youtube.com/watch?v=IEZqTEHFGG8</a></p> <p>✓ SP31 – Carnaval 2010. Casal Gay <a href="http://www.youtube.com/watch?v=GmSK-MC8SpE">http://www.youtube.com/watch?v=GmSK-MC8SpE</a></p> <p>✓ SP32 – Dia Mundial Luta Contra a AIDS 2010 <a href="http://www.youtube.com/watch?v=nllxlyq_veU">http://www.youtube.com/watch?v=nllxlyq_veU</a></p> <p>✓ SP33 – Dia Mundial da AIDS 2007 <a href="http://www.youtube.com/watch?v=RTWGIRF0kxk">http://www.youtube.com/watch?v=RTWGIRF0kxk</a></p> <p>✓ SP34 – Carnaval 2008 <a href="http://www.youtube.com/watch?v=6NGoudslp_E">http://www.youtube.com/watch?v=6NGoudslp_E</a></p> <p>✓ SP35 – Bloco Mulher Madura <a href="http://www.youtube.com/watch?v=BpTTPP-kZEI">http://www.youtube.com/watch?v=BpTTPP-kZEI</a></p> <p>✓ SP36 – Clube dos Enta <a href="http://www.youtube.com/watch?v=MrkTckuDq1s">http://www.youtube.com/watch?v=MrkTckuDq1s</a></p> <p>✓ SP37 – Use camisinha. Fique tranquilo <a href="https://www.youtube.com/watch?v=zZU1ZtbG82M&amp;feature=related">https://www.youtube.com/watch?v=zZU1ZtbG82M&amp;feature=related</a></p> <p>✓ SP38 – Kelly Key – Carnaval <a href="http://www.youtube.com/watch?v=sYLb4nvnQeU">http://www.youtube.com/watch?v=sYLb4nvnQeU</a></p> <p>✓ SP39 – Casal <a href="http://www.youtube.com/watch?v=C6rT10z84_c">http://www.youtube.com/watch?v=C6rT10z84_c</a></p> <p>✓ SP40 – O Beijo <a href="http://www.youtube.com/watch?v=917YNYfSLlc">http://www.youtube.com/watch?v=917YNYfSLlc</a></p> <p>✓ SP41 – Vai sem grilo <a href="http://www.youtube.com/watch?v=oxSY5ljOA5c">http://www.youtube.com/watch?v=oxSY5ljOA5c</a></p> <p>✓ SP42 – Garota <a href="http://www.youtube.com/watch?v=Jrm8HnJeDPY">http://www.youtube.com/watch?v=Jrm8HnJeDPY</a></p> <p>✓ SP43 – Casais Serodiscordantes <a href="http://www.youtube.com/watch?v=g0CF2bRkMvI">http://www.youtube.com/watch?v=g0CF2bRkMvI</a></p> <p>✓ SP44 – Contra Banalização da AIDS</p>

	<p><a href="http://www.youtube.com/watch?v=2XZhUmQ9Ns8">http://www.youtube.com/watch?v=2XZhUmQ9Ns8</a></p> <p>✓ SP45 – <i>Dado Dolabella</i> <a href="http://www.youtube.com/watch?v=g6QXtsO-qJc">http://www.youtube.com/watch?v=g6QXtsO-qJc</a></p> <p>✓ SP46 – <i>Dr. Drauzio Varella</i> <a href="http://www.youtube.com/watch?v=VojvwNm3mLE">http://www.youtube.com/watch?v=VojvwNm3mLE</a></p> <p>✓ SP47 – <i>Lata</i> <a href="http://www.youtube.com/watch?v=FxWhnLhI9DQ">http://www.youtube.com/watch?v=FxWhnLhI9DQ</a></p> <p>✓ SP48 – <i>Dia Mundial AIDS 2006 M</i> <a href="http://www.youtube.com/watch?v=F_EnT72ikSQ">http://www.youtube.com/watch?v=F_EnT72ikSQ</a></p> <p>✓ SP49 – <i>Dia Mundial AIDS 2006 H</i> <a href="http://www.youtube.com/watch?v=ASPIMy7xj0g">http://www.youtube.com/watch?v=ASPIMy7xj0g</a></p> <p>✓ SP50 – <i>O preconceito tem cura!</i> <a href="http://www.aids.gov.br/midia/2002-tv-aids-o-preconceito-tem-cura">http://www.aids.gov.br/midia/2002-tv-aids-o-preconceito-tem-cura</a></p> <p>✓ SP51 – <i>Evitar o avanço da AIDS depende de você</i> <a href="http://www.aids.gov.br/midia/2001-tv-evitar-o-avanco-da-aids-depende-de-voce">http://www.aids.gov.br/midia/2001-tv-evitar-o-avanco-da-aids-depende-de-voce</a></p> <p>✓ SP52 – <i>Camionistas</i> <a href="http://www.aids.gov.br/midia/2000-campanha-para-caminhoneiros">http://www.aids.gov.br/midia/2000-campanha-para-caminhoneiros</a></p> <p>✓ SP53 – <i>Campainha</i> <a href="http://www.youtube.com/watch?v=eRjsBHHORgA">http://www.youtube.com/watch?v=eRjsBHHORgA</a></p> <p>✓ SP54 – <i>Sem camisinha nem pensar</i> <a href="http://www.aids.gov.br/midia/2002-tv-sem-camisinha-nem-pensar">http://www.aids.gov.br/midia/2002-tv-sem-camisinha-nem-pensar</a></p>
Moçambique	<p>✓ SP55 – <i>Redes Sexuais</i> <a href="http://www.youtube.com/watch?v=FXwwfoGcJk0">http://www.youtube.com/watch?v=FXwwfoGcJk0</a></p> <p>✓ SP56 – <i>João e Maria – “Confiança”</i> <a href="http://www.youtube.com/watch?v=FVBEBKPQFeM">http://www.youtube.com/watch?v=FVBEBKPQFeM</a></p> <p>✓ SP57 – <i>Multiple Partners 1</i> <a href="http://www.dailymotion.com/video/xm60a9_multiple-partners-jhu-hiv-prevention-1-3_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xm60a9_multiple-partners-jhu-hiv-prevention-1-3_lifestyle</a></p> <p>✓ SP58 – <i>Multiple Partners 2</i> <a href="http://www.dailymotion.com/video/xm60bj_multiple-partners-jhu-hiv-prevention-2-3_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xm60bj_multiple-partners-jhu-hiv-prevention-2-3_lifestyle</a></p> <p>✓ SP59 – <i>Multiple Partners 3</i> <a href="http://www.dailymotion.com/video/xm60b8_multiple-partners-jhu-hiv-prevention-3-3_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xm60b8_multiple-partners-jhu-hiv-prevention-3-3_lifestyle</a></p> <p>✓ SP60 – <i>Sithoe e Vasco 1</i> <a href="http://www.dailymotion.com/video/xm60sq_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-1-3_shortfilms">http://www.dailymotion.com/video/xm60sq_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-1-3_shortfilms</a></p> <p>✓ SP61 – <i>Sithoe e Vasco 2</i> <a href="http://www.dailymotion.com/video/xm60tt_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-2-4_shortfilms">http://www.dailymotion.com/video/xm60tt_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-2-4_shortfilms</a></p> <p>✓ SP62 – <i>Sithoe e Vasco 3</i> <a href="http://www.dailymotion.com/video/xm60u7_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-3-4_fun">http://www.dailymotion.com/video/xm60u7_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-3-4_fun</a></p> <p>✓ SP63 – <i>Sithoe e Vasco 4</i> <a href="http://www.dailymotion.com/video/xm60us_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-4-4_fun">http://www.dailymotion.com/video/xm60us_sithoe-vasco-multiple-partners-fdc-2010-hiv-prevention-4-4_fun</a></p> <p>✓ SP64 – <i>Amores a mais é demais!</i></p>

	<p><a href="http://www.youtube.com/watch?v=QGR9swNzwzk">http://www.youtube.com/watch?v=QGR9swNzwzk</a></p> <p>✓ SP65 – Juro. Palavra de Honra <a href="http://www.dailymotion.com/video/xnwumu_juro-palavra-de-honra-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xnwumu_juro-palavra-de-honra-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle</a></p> <p>✓ SP66 – Muchen <a href="http://www.dailymotion.com/video/xnw0fl_muchen-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xnw0fl_muchen-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle</a></p> <p>✓ SP67 – Banana <a href="http://www.dailymotion.com/video/xnvqkr_banana-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xnvqkr_banana-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle</a></p> <p>✓ SP68 – “Piscar de Olhos” <a href="http://www.dailymotion.com/video/xnw1bs_piscar-de-olhos-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xnw1bs_piscar-de-olhos-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle</a></p> <p>✓ SP69 – Paragem <a href="http://www.dailymotion.com/video/xnvzkv_paragem-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xnvzkv_paragem-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle</a></p> <p>✓ SP70 – Desaparecida <a href="http://www.dailymotion.com/video/xnvtr7_desaparesida-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xnvtr7_desaparesida-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle</a></p> <p>✓ SP71 – O Toque <a href="http://www.dailymotion.com/video/xnw1s6_o-toque-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xnw1s6_o-toque-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle</a></p> <p>✓ SP72 – Caminhada <a href="http://www.dailymotion.com/video/xnvrgs_caminhada-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xnvrgs_caminhada-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle</a></p> <p>✓ SP73 – O Humano <a href="http://www.dailymotion.com/video/xnvynq_o-humano-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xnvynq_o-humano-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle</a></p> <p>✓ SP74 – Dança <a href="http://www.dailymotion.com/video/xnvsgk_danca-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xnvsgk_danca-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle</a></p> <p>✓ SP75 – Graça Machel <a href="http://www.dailymotion.com/video/xnvz4_graca-machel-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xnvz4_graca-machel-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle</a></p> <p>✓ SP76 – Mandela <a href="http://www.dailymotion.com/video/xnvzuu_nelson-mandela-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle">http://www.dailymotion.com/video/xnvzuu_nelson-mandela-hiv-clip-de-fdc-2002_lifestyle</a></p> <p>✓ SP77 – Sem cara <a href="http://www.youtube.com/watch?v=IMsWoaSvC34">http://www.youtube.com/watch?v=IMsWoaSvC34</a></p>
Angola	<p>✓ SP78 – Juntos por uma Angola sem SIDA <a href="http://www.youtube.com/watch?v=bMWtrknNsAI">http://www.youtube.com/watch?v=bMWtrknNsAI</a></p> <p>✓ SP79 – Zunguiero <a href="http://www.youtube.com/watch?v=E7zQ0nDUool">http://www.youtube.com/watch?v=E7zQ0nDUool</a></p> <p>✓ SP80 – Curandeiro <a href="http://www.youtube.com/watch?v=uCm_3NosuCk">http://www.youtube.com/watch?v=uCm_3NosuCk</a></p> <p>✓ SP81 – Infidelidade <a href="http://www.youtube.com/watch?v=Uo-moyRVoCA">http://www.youtube.com/watch?v=Uo-moyRVoCA</a></p>

Exemplo de um guião de análise de uma campanha do *corpus*, preenchido

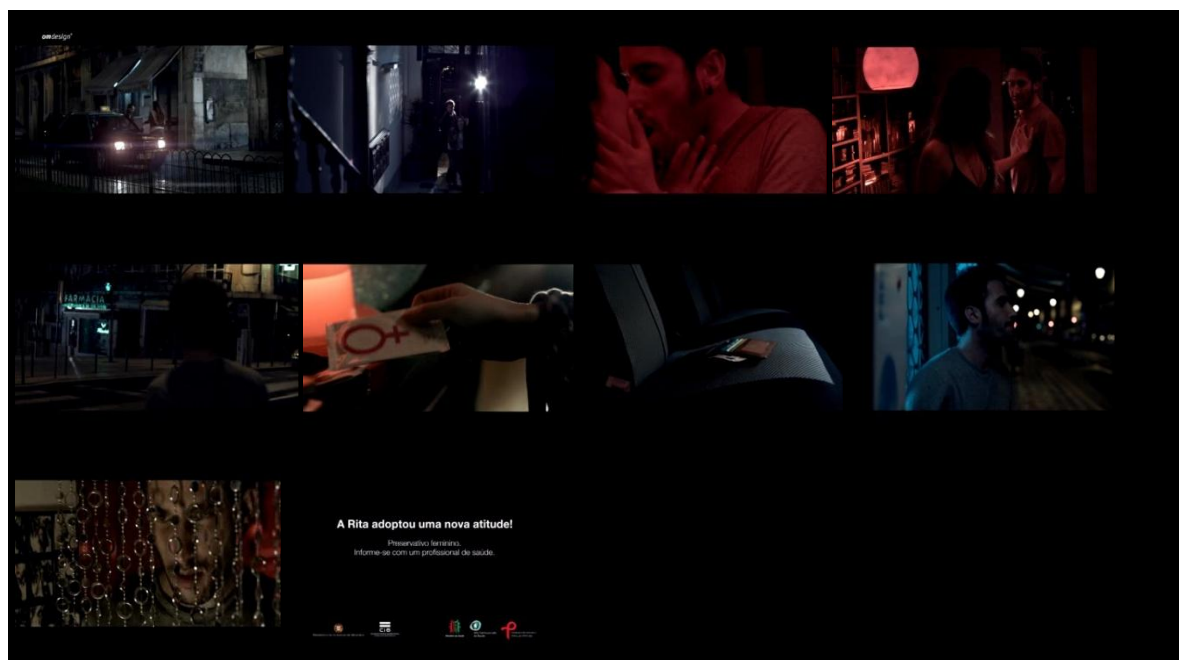
## Guião de análise da Campanha de Prevenção da Infecção VIH/SIDA

### SP3 “Preservativo Feminino”

#### I – Dados de Identificação da Campanha

<b>1.1 - Título</b>	Preservativo feminino
<b>1.2 – Data</b> (especificar se é de alguma época específica – carnaval; dia dos/as namorados/as; dia mundial da luta contra a sida, etc)	2009 (Março)
<b>1.3 - País de Origem</b>	Portugal
<b>1.4 - Entidade que a produziu</b> (OG e/ou ONG)	Coordenação Nacional para a Infecção VIH/SIDA
<b>1.5 - Público alvo</b> (orientação sexual, idade, sexo, profissão, estatuto social, população)	Raparigas/jovens mulheres heterossexuais
<b>1.6 - Personagens reais e/ou animação</b>	Personagens reais
<b>1.7 – Duração</b>	34 seg.
<b>1.8 – Outros formatos disponibilizados nos media</b>	A campanha é exibida entre 29 de Março e 3 de Maio nos canais televisivos RTP1, RTP2, RTPN, SIC, SIC Notícias, SIC Mulher, TVI e Fox Life e ainda nos cinemas ZON Lusomundo, AMC, NLC e SBC.
<b>1.9 – outros dados relevantes relativos à produção e divulgação da campanha (contidos em diversas fontes)</b>	<p><i>Com o objectivo de promover a utilização do preservativo feminino, a Coordenação Nacional para a Infecção VIH/sida, em conjunto com a Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG), vai lançar uma campanha de comunicação no sábado, dia <b>28 de Março</b>,...</i></p> <p><i>A campanha insere-se nos objectivos do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção VIH/sida 2007-2010, que prevê a promoção da utilização consistente do preservativo, masculino ou feminino, desde a primeira relação sexual, com uma preocupação em atender às questões do género nas actividades de prevenção da infecção VIH. O preservativo feminino aparece como uma alternativa viável que garante às mulheres uma maior capacidade de decisão na prevenção do risco.</i></p> <p>Disponível em <a href="http://sida.dgs.pt/aaaDefault.aspx?f=3&amp;back=1&amp;id=8071">http://sida.dgs.pt/aaaDefault.aspx?f=3&amp;back=1&amp;id=8071</a></p>

## II – Descrição da campanha



### 2.1 – Síntese do spot

Neste *spot* conta-se a história de dois jovens (rapaz e rapariga) que saíram à noite e que regressam a casa, dela, de táxi. Apaixonados, saem do táxi, de mão dada, entram em casa dela, sempre aos beijos e com poses e olhares sensuais. A dado momento ela coloca-lhe o dedo nos lábios, afasta-se um pouco e ele percebe que necessita do preservativo, mas que não o tem. Sai à rua, vê uma farmácia, corre para lá desesperadamente, mas dá-se conta de que não tem carteira, deixou-a no banco do táxi, sem querer. Fica desiludido e regressa a casa da sua namorada. Enquanto isso ela despiu-se, deitava-se na cama, insinuava o seu corpo esbelto e apanhava o preservativo feminino. Assim que ele entra, vê-a deitada na cama, tira a t-shirt 'e aventura-se'.

No fim do *spot* uma voz feminina diz (palavras também escritas):

«A Rita adotou uma nova atitude! Preservativo feminino. Informe-se com um profissional de saúde.»

### 2.2 – Texto (falado/escrito)

Ao longo do *spot* existe uma música sem letra (apenas instrumental).

Uma voz feminina diz (palavras também escritas):

«A Rita adotou uma nova atitude! Preservativo feminino. Informe-se com um profissional de saúde.»

### 2.3 – Mensagens de sexualidade e de género que veicula:

- **encenações românticas e sexuais;**

Entre homem e mulher (jovens): Amor, paixão, conquista, jogos de sedução, romance e atração.

- **expressões corporais de sexualidade;**

Entre homem e mulher: Beijo (na boca), pose provocante (quando se despe, quando se encontra deitada na cama, em modo de oferta), abraço, gesto provocante (quando ela coloca o dedo sobre os lábios dele).

- **cenários da vida social – espaço público/privado;**

Espaço público: ambos se movimentam na rua, à noite (quando saem do táxi e correm para casa). Ele encontra-se duas vezes no espaço público (no início e quando sai para ir à farmácia).

Espaço privado: (frequentado por ambos) em casa, nas escadas do prédio (aparentemente antigo), no quarto, na cama.

Contexto urbano.

- **características físicas (e psicológicas) das personagens;**

**Homem** – magro, veste blusão de cabedal, blusa xadrez, t-shirt, calças de ganga. Usa a barba por fazer, com patilhas, um brinco de média dimensão, de cor escura, na orelha esquerda (piercing). Pele branca.

**Mulher** – elegante, bonita, cabelo comprido escuro. Veste casaco justo (de cabedal), t-shirt branca, justa, com motivos de cor escura desenhados, sobre ela um colar comprido, preto, soutien preto, calças de ganga, justas e de cintura descida. No final do *spot* surge deitada na cama, sem calças, vestindo apenas a camisa do rapaz e umas cuecas cinza. Formas corporais harmoniosas e arredondadas.

- **papéis desempenhados;**

**Homem** – jovem adulto apaixonado, responsável (na medida em que sai para comprar preservativos).

**Mulher** – jovem adulta sedutora, apaixonada, responsável e confiante.

- **Estereótipos de género**

**Masculinidade:** sedutor, ousado, impulsivo, impaciente, sexy, atlético.

**Feminilidade:** sexy, bonita, romântica, atraente, vaidosa, sedutora, simpática, sensual.

- **Interação das personagens (olhar, beijo, abraço, ...)**

Beijo, abraço, olhar de cumplicidade e sedução, sorriso, relação sexual implícita (vai acontecer).

**2.4 – Mensagem ou mensagens de prevenção da infeção VIH/SIDA que veicula** (uso do preservativo masculino e/ou feminino, não discriminação, realização do teste diagnóstico, fidelidade como modo de prevenção do VIH/SIDA, etc.)

Remete para o uso do preservativo feminino.

No entanto nada indica que tal sirva para prevenir a infeção VIH/SIDA, apenas o logotipo da coordenação que surge no final permite fazer essa associação. Poderia tratar-se de qualquer outra infeção sexualmente transmissível.

**2.5 – Valores expressos**

Responsabilidade.

**III – Transformação Campanha**

**4.1 – Em que medida o *spot* é ou não transformador<sup>2</sup>?**

Transforma a realidade no sentido em que apela para a utilização do preservativo feminino, algo pouco frequente. No entanto inclui muitas questões tradicionais e alguns estereótipos, pelo que não a considero realmente transformadora.

- Sexo na cama (tradicional), mas não é tradicional o uso do preservativo feminino.
- Par heterossexual (tradicional), mas não é tradicional ela exigir o preservativo e mostrar o preservativo feminino (neste sentido promove o *empowerment*, algo transformador).
- É ela quem expõe mais partes do corpo, é ela que se oferece (tradicional).
- Relativamente à clareza da mensagem quanto à prevenção da infeção VIH/SIDA, não existe uma chamada de atenção clara para a necessidade da utilização do preservativo feminino enquanto meio preventivo da infeção (poderíamos falar de qualquer outra).

<sup>2</sup> Seguindo a metodologia de Díez Gutiérrez, E. [coord.] (2004). *Investigación desde la práctica. Guía didáctica para el análisis de los videojuegos*. CIDE/Instituto de la Mujer.



**1) Elementos de identificação da campanha**

- Data
- País
- Duração do *spot*
- OG e/ou ONG
- Personagens reais/animação

**2) Temáticas e categorias de análise**

**2.1) A quem se destina a campanha?**

Categoria	Subcategorias	Indicadores
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Público-alvo</b></li> </ul>	✓ Orientação sexual	Heterossexual
		Homossexual
		Bissexual
		Lésbicas
	✓ Idade	Jovens
		Adultos/as
		Idosos/as
	✓ Sexo	Masculino
		Feminino
		Ambos
	✓ Estatuto-social	Classe média
		Classe alta
		'Classe baixa'
	✓ População/grupos populacionais	População em geral
		Grávidas
		Toxicodependentes
		Outros/as

## 2.2) Qual a finalidade da campanha?

Categoria	Subcategorias	Indicadores
<ul style="list-style-type: none"> <li>Principal mensagem</li> </ul>	✓ Uso do preservativo	Masculino
		Feminino
		Ambos
	✓ Não discriminação	Abrace
		Beije
		Ame
		Conviva
		Não seja preconceituoso/a
	✓ Realização do teste diagnóstico	Grávidas
		População em geral
	✓ Fidelidade como forma de prevenção	Entre pessoas do mesmo sexo
		Entre pessoas de sexos diferentes
	✓ O VIH/Sida é uma problemática real e global	Pode provocar a morte das pessoas
		Atinge as crianças (órfãs)
		Danifica as estruturas familiares
		Pode atingir qualquer pessoa
		Diz respeito a toda a gente
	✓ Modos de transmissão	Contato com sangue infetado
		Sexo sem preservativo
		Partilha de agulhas, seringas, outros objetos cortantes e perfurantes contaminados
		Mãe/filho durante a gravidez, parto e aleitamento
	✓ O VIH/Sida “ <i>não se vê na cara das pessoas</i> ”	Os portadores podem ser pessoas bonitas
		Podem ser pessoas jovens
		Podem ser pessoas aparentemente saudáveis

## 2.3) Conteúdo da campanha

Categoria	Subcategorias	Indicadores
✓ <b>Encenações românticas e sexuais</b>	✓ Relacionamentos Sexuais	Estáveis
		Ocasionais
		Múltiplos/as parceiros/as
	✓ Amor	
	✓ Paixão	
	✓ Traição/infidelidade	
	✓ Conquista	
	✓ Jogos de sedução	Olhar sedutor
	• Romance	
	✓ Casamento/união de fato	Usar aliança
		Viver junto/a
	✓ Atração	
✓ <b>Cenário da vida social</b>	✓ Espaço público (rural e/ou urbano)	Jardim
		Marginal/beira mar
		Local de trabalho
		Café
		Elevador
		Hotel
		Rua
		Centro de Saúde
	✓ Espaço privado (intimidade do lar)	Sala
		Cozinha
		Quarto
✓ <b>Valores</b>	✓ Relacionados com a não discriminação de pessoas portadoras do VIH/Sida	Amor
		Solidariedade
		Cooperação
		Amizade
		Respeito
	✓ Responsabilidade/participação ativa na prevenção	Fazer o teste diagnóstico
		Usar preservativo nas relações sexuais
		Negar relações sexuais sem preservativo

## 2.4) Participantes Representados

Categoria	Subcategorias	Indicadores
✓ <b>Características físicas/psicológicas das personagens</b>	✓ Cor de pele	Branca
		Não branca
	✓ Imagem cuidada	Rosto maquilhado, unhas limpas/pintadas/cuidadas, cabelo penteado,
		Dentes brancos
	✓ Corpos elegantes	Formas corporais harmoniosas e arredondadas
		Estatura média/alta
		Magros
	✓ Corpos vulgarmente menos apelativos	Gordos
		Baixos
		Deformações físicas/deficiência física
✓ <b>Papéis desempenhados</b>	✓ Relativos à profissão	Pessoas inocentes/tímidas/disponíveis
		Pessoas ativas/dinâmicas/confiantes
		Executivo/a
		Diretor/a
		Secretário/a
		Camionista
		Polícia
		Enfermeiro/a
		Médico/a
		Estudante/a
		Vendedor/a
		Desempregado/a
		outros
	✓ Relativos a relações interpessoais (familiares/de amizade)	Mãe
		Pai
		Filho/a
		Irmão/irmã
		Amigo/a
✓ <b>Expressões corporais de sexualidade</b>	✓ Pose provocante	Corpus nus (partes do corpo desnudas) total ou parcialmente
		Olhar sedutor/cumplicidade
	✓ Gesto provocante	Beijo apaixonado
		‘Apalpar’ partes do corpo (genitais, mamas, etc.)
✓ <b>Estereótipos de género</b> [seguindo o Inventário]	✓ Atribuídos à masculinidade	Confiante
		Machista
		Musculoso

dos Esquemas de Género do Autoconceito (IEGA) de Giavoni & Tamayo, 2000; e Teixeira <i>et al.</i> (2010)]		Agressivo
		Ambicioso
		Teimoso
		Materialista
		Dominador
		Viril
		Insensível
		Sedutor
		Atraente
		Romântico
		Exibicionista
		Divertido
		Amigo
		Ousado
		Infiel
		Outros (musculoso)
	✓ Atribuídos à feminilidade	Sensível
		Sedutora
		Atraente
		Bonita
		Delicada
		Dócil
		Romântica
		Vaidosa
		Emotiva
		Sensual
		Frágil
		Ciumenta
		Responsável
		Compreensiva
		Maternal
		Amorosa
		Passiva
		Interesseira
		Traíçoeira
		Outro(s)

## 2.5) Em que medida é (ou não) ‘transformadora’?

- quando se demarca – ou pelo menos mostra essa intenção – dos papéis de género tradicionais, dos estereótipos de sexualidade e de género;
- *Empowerment* (designadamente feminino)
- veicula uma mensagem clara sobre prevenção da infeção VIH/SIDA;
- veicula valores.

Categoria	Subcategoria	Indicadores
✓ <b>Desigual</b>	Visão estereotipada (sexualidade e género)	Sexismo
		Desigualdades de poder (domínio da figura masculina)
		Corpos que correspondem aos padrões de beleza tradicionalmente aceites (masculinidade e feminilidade)
		Heterossexualidade como a norma
		Papéis sexuais e de género tradicionais (mulher/esposa/cuidadora dos/as filhos/as <i>versus</i> homem autoritário/trabalhador/camionista, por exemplo)
		Maior exposição do corpo feminino
		Família tradicional (patriarcal)
		Sexo convencional
		Sexo exclusivamente com preservativo masculino
	Mensagens pouco esclarecedoras sobre VIH/Sida (prevenção, modos de transmissão, ...)	Mensagens incorretas (ex: pertencer a uma rede sexual significa fazer sexo com todos os elementos da rede)
		Não há uma alusão clara ao VIH/Sida (ex. pode insistir no uso do preservativo mas não diz para prevenir o quê; não apostam numa relação explícita entre uso do preservativo e prevenção do VIH)
		Não clarificam modos de prevenção - uso de preservativo ou o que é possível fazer para evitar a proliferação da infeção VIH/Sida, nem de transmissão do vírus (ex. “proteja-se do VIH/SIDA”, mas não diz como; “é possível viver com AIDS”, mas não se diz como; “trave a infeção”, mas não diz como; “seja fiel”, por si só não basta).
		Ambiguidade na utilização dos conceitos VIH e SIDA e consequências da infeção (não se distinguem, confundem-se, não são claros quanto à definição das consequências – apenas, por exemplo, “a SIDA mata”, “a SIDA é perigosa” ...).
	Explora pouco os valores (direitos humanos)	Aborda apenas a questão da responsabilidade (ex: uso do preservativo nos relacionamentos sexuais)
		Quando se refere apenas à não discriminação (e não explora os diversos valores envolvidos)
		Ausência e/ou desrespeito pelos direitos humanos

		Quando veicula exclusivamente a fidelidade
	Feminilidade submissa	Mulher para consumo (para ser devorada pelos olhares dos/as expectadores/as)
		Mulher passiva, que não ousa impor a sua vontade, que não se antecipa à autoridade de outro/a, dependente (...)
		Mulher disponível para ser amada, para os/as filhos, para o marido, por exemplo).
		Mulher com lugar próprio atribuído, de menor visibilidade.
	Contexto urbano	Ambientes modernos, chiques, buliçosos, eventos sociais ou culturais, locais de trabalho sempre em cidades (escritórios, por exemplo), (...).
✓ Transformador	Visão não estereotipada da sexualidade e do género	Crítica o sexo convencional
		Crítica a família convencional
		Inclui pessoas portadoras de deficiências físicas e/ou mentais, corpos distintos dos que carregam os habituais padrões de beleza (...)
		Não veicula papéis de sexualidade e de género tradicionais e estereotipados.
	Promove o <i>empowerment</i> (feminino ou de outros grupos habitualmente menos abordados, ex. homossexuais)	Apela-se ao uso do preservativo feminino (sobretudo quando se dirige a mulheres)
		A mulher assume um papel ativo (e consciente) no relacionamento (sexual ou amoroso), sabe impor a sua vontade para com a/o parceira/o (recusa sexo sem preservativo, etc.). Situação idêntica no caso de pares masculinos.
		Quebram-se convenções/normas estereotipadas em virtude do bem estar sexual, por exemplo.
	Mensagens claras no âmbito do VIH/Sida* (prevenção, modos de transmissão, infeção)	Especifica como se transmite o VIH/Sida
		Especifica como não se transmite o VIH/Sida
		Incluindo dados epidemiológicos sobre o VIH/Sida
		Apela-se à realização do teste diagnóstico
		Associação clara entre o preservativo e a prevenção do VIH/Sida
		Sinais e sintomas que caracterizam a infeção/a doença
		Orientam-se as pessoas, referindo para onde se devem dirigir para aderir a um programa de prevenção, ou para que número ligar em caso de dúvidas, (...).
		Qualquer pessoa pode ser portadora – importância da não discriminação (não é uma forma de prevenção, não é segura)
		Preservativo como parte integrante da sexualidade humana (quotidiano amoroso de cada pessoa)
		O uso do preservativo faz parte da modernidade
	*Especificamente relativas ao uso do preservativo	

		O sexo pode acontecer em qualquer lugar, em qualquer idade, desde que sempre com preservativo
		Uso do preservativo como atitude individual
		Demonstrar a colocação do preservativo
	Explora valores (direitos humanos)	Para além da responsabilidade pela utilização do preservativo nos relacionamentos sexuais, ou da realização do teste diagnóstico (...)
		Amor, solidariedade, amizade, respeito, integridade (...)
✓ <b>Realista</b>	Quando predominam mais elementos transformadores do que desiguais (mesmo não sendo exclusivamente/completamente transformadora)	



Guião de análise do filme de uma campanha de prevenção do VIH/Sida

**Guião de Análise do filme de uma Campanha de Prevenção da Infecção  
VIH/SIDA\***

Este guião destina-se a ser preenchido e discutido pelos(as) participantes da ação de formação XXX, após visionamento da Campanha XXX, promovida por XXX.

Metodologia de análise da Campanha:

1. Observar; 2. Compreender e Analisar; 3. Interpretar e Valorar; 4. Transformar  
Gutiérrez (2004)

**Parte 1 – Observar a Campanha**

**1.1. Caracterização da Campanha**

Título: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_

Organização que a produziu: \_\_\_\_\_

Público a que se destina: \_\_\_\_\_

Principal mensagem que veicula: \_\_\_\_\_

Formato: \_\_\_\_\_

Duração: \_\_\_\_\_

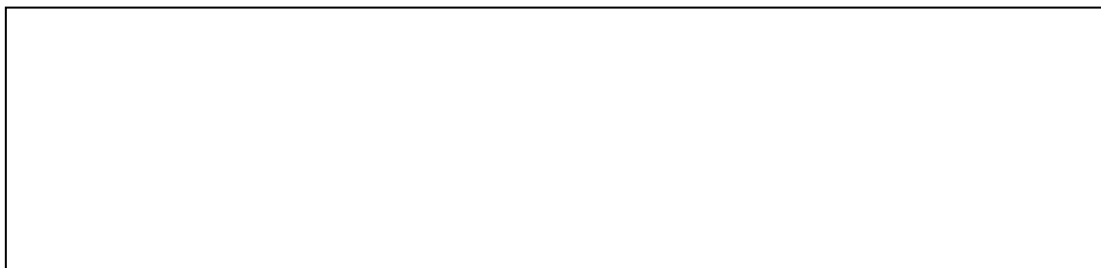
\* Adaptado de Teixeira, F., Marques, F. M., Sá, P., Vilar - Correia, M. R., Couceiro, F., Folhas, D., Portugal, S., Silva, I. V., Cardoso, S., Vilaça, T., Frias, A. & Lopes, P. (2010). Sexualidade e género nas revistas juvenis: o caso da Bravo, inserido no Projeto de Investigação *Sexualidade e Género no Discurso dos media*, em curso no Centro de Investigação Didática e Tecnologia na Formação de Formadores da Universidade de Aveiro.

### **1.2. Que história sobre sexualidade e género conta a Campanha?**



### **1.3. Estratégias utilizada na Campanha:**

**. Recurso a factos reais, a situações do quotidiano, ao humor, ...**



**. Expressões corporais de sexualidade  
(beijo, abraço, gesto/pose provocante, ...)**



## Parte 2 – Compreender e Analisar a Campanha

	Personagens femininas	Personagens masculinas
2.1. Características das personagens: <ul style="list-style-type: none"> <li>. físicas (estatura, cor de pele, ...)</li> <li>. psicológicas (emoções, sentimentos, ...)</li> </ul>		
2.2. Imagem das personagens (forma de vestir, penteado, ...)		
2.3. Protagonismo das personagens		
2.4. Ações e comportamentos (cuidar, expressar sentimentos, competir, cooperar, ...)		
2.5. Espaço onde se desenvolve a ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>. público (rua, teatro, ...)</li> <li>. privado (casa, ...)</li> </ul>		
2.6. Tipo de relações entre as personagens (amizade, sexuais, ...)		

## Parte 3 – Interpretar e valorar a Campanha

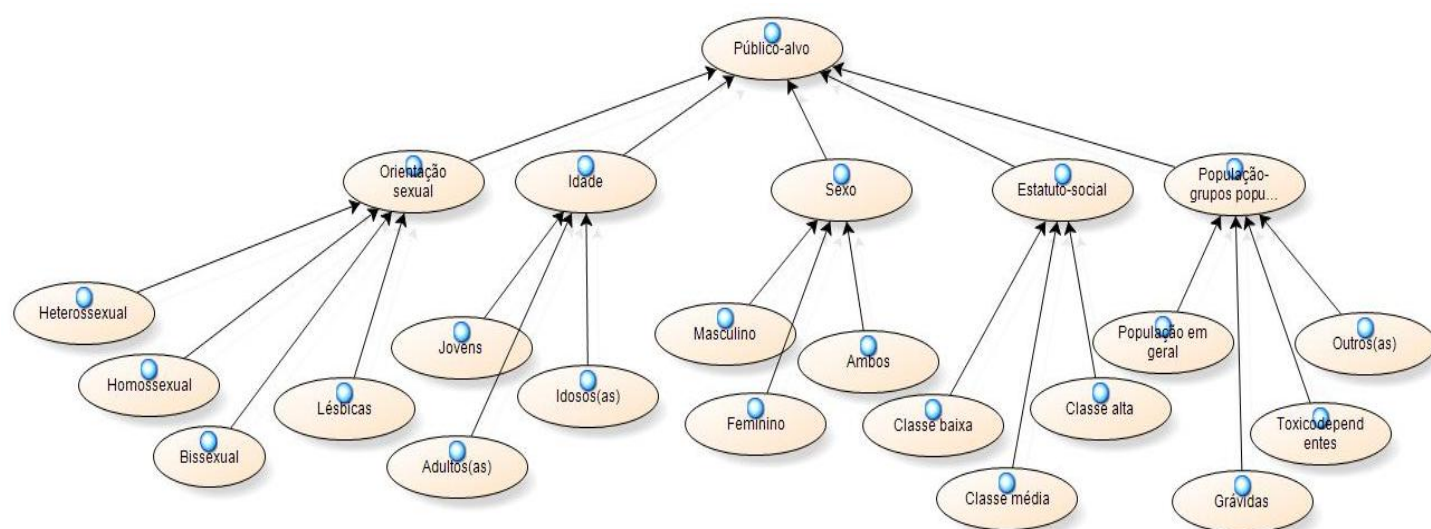
3.1. Estereótipos femininos e masculinos relativos a: <ul style="list-style-type: none"> <li>. traços de personalidade (independência, docilidade, ...)</li> <li>. papéis desempenhados (chefe de família, dona de casa, ...)</li> <li>. atividades profissionais (profissional liberal, executivo/a, operário/a, ...)</li> <li>. características físicas (tipo e formas corporais, ...)</li> </ul>	
3.2. Encenações românticas e sexuais (amor, paixão, traição, conquista, jogos de sedução, romance, casamento/união de facto,	

diversidade de parceiros(as), ...)	
------------------------------------	--

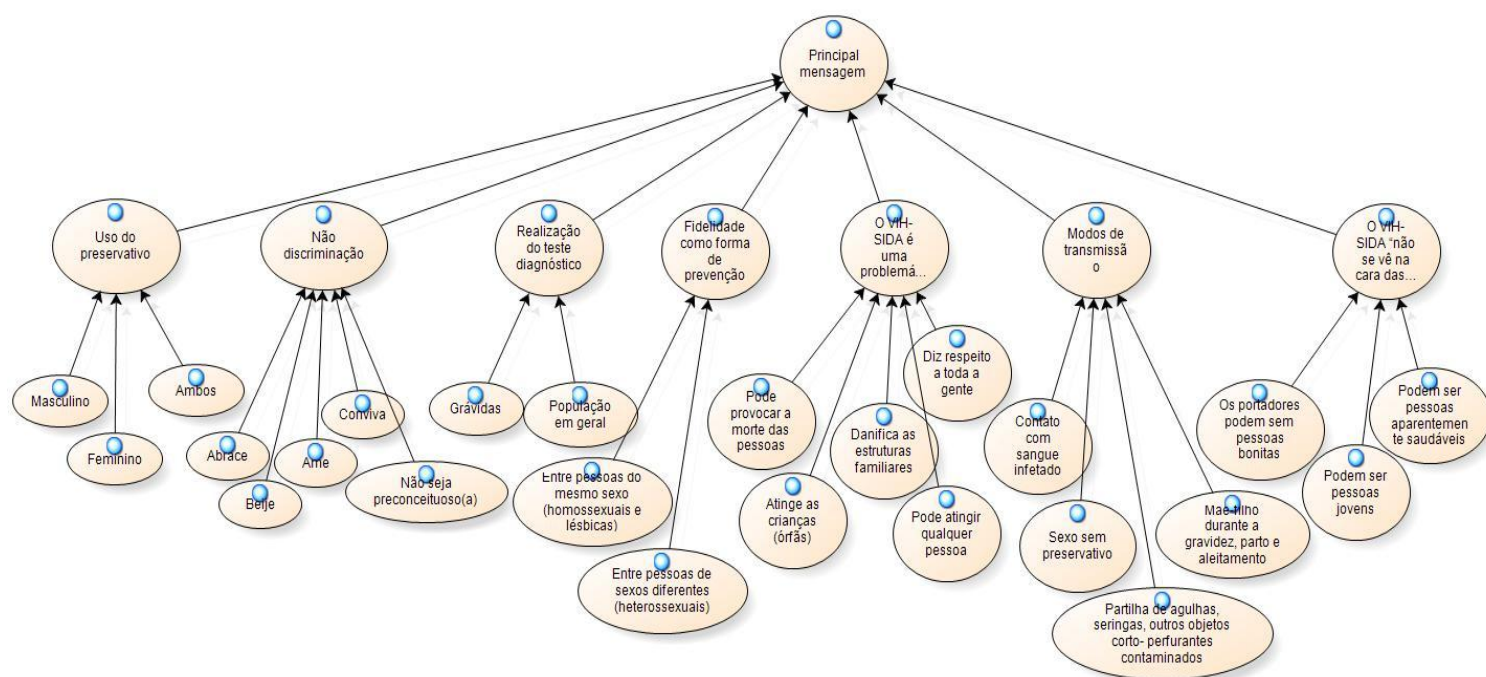
## Parte 4 – Transformar a Campanha

4.1. Que outra história/narrativa social poderia ser contada tendo em conta a análise feita?	
4.2. Que título/slogan propõe para uma nova Campanha?	

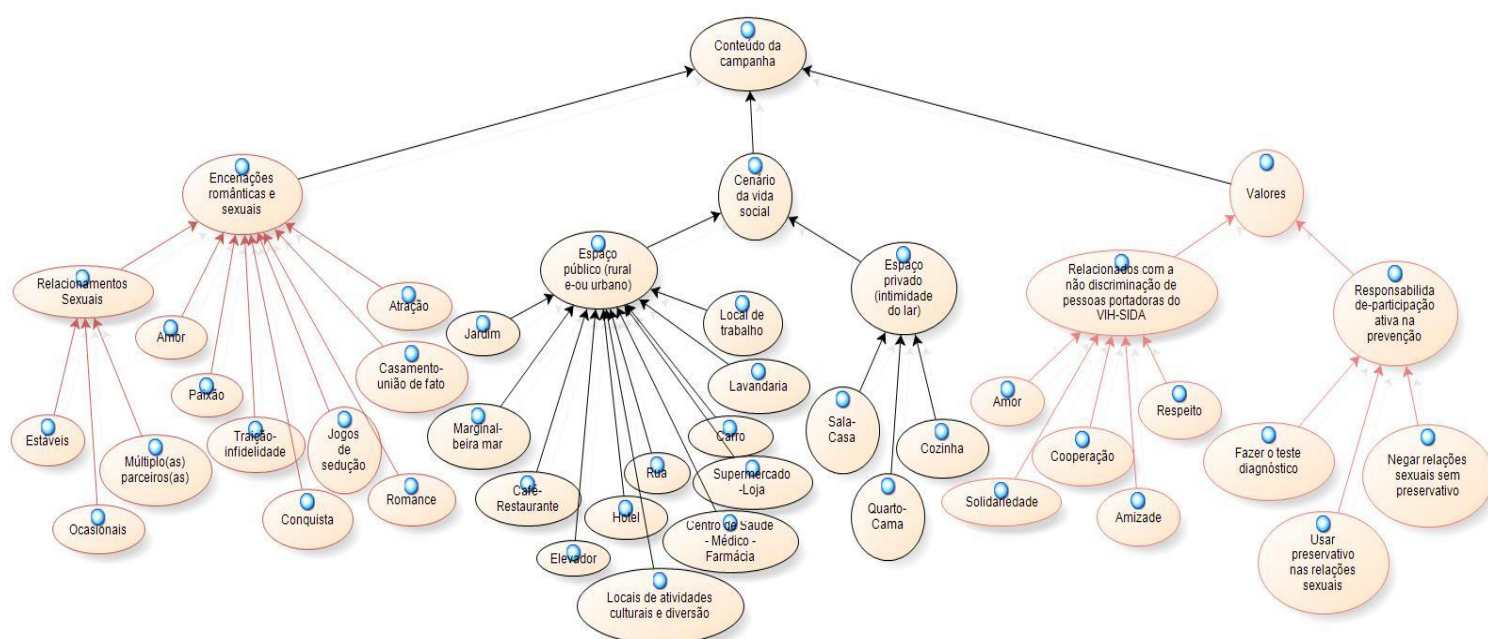
Árvore categorial da temática de análise “a quem se dirige a campanha?”



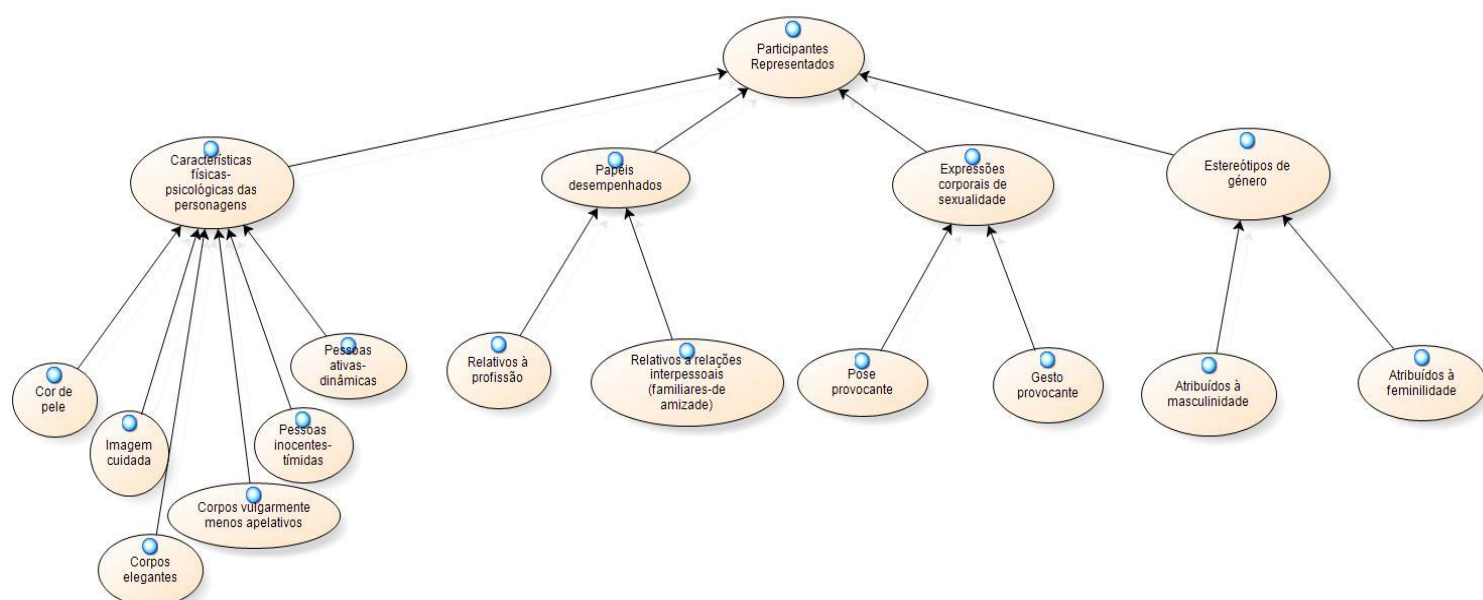
Árvore categorial da temática de análise “qual a finalidade da campanha?”



Árvore categorial da temática de análise “conteúdo da campanha”



Árvore categorial da temática de análise “participantes representados/as”





<p><b>Portugal</b></p>	<p><i>SP2- Homens Sexo com Homens Relações ocasionais</i>  <i>SP3 - Preservativo Feminino</i>  <i>SP4 - Sexo dos Anjos 1</i>  <i>SP5 - Sexo dos Anjos 2</i>  <i>SP6 - Não faças da tua vida 1 Jogo</i>  <i>SP7 - Dê o Melhor de Si</i>  <i>SP8 - Sabe o que traz consigo hoje?</i>  <i>SP9 - Não vivas às escuras 1</i>  <i>SP10 - Não vivas às escuras 2</i>  <i>SP11 - Puxa pela cabeça</i>  <i>SP12 - Euro 2004 TV</i>  <i>SP13 - Compromisso 2003</i>  <i>SP14 - Preservativo Carnaval 2008</i>  <i>SP16 - Preservativo desempregado</i>  <i>SP17 - Passagem de Ano</i>  <i>SP18 - Carnaval</i>  <i>SP19 - Gymnastrada 2003</i>  <i>SP20 - Não Partilhar</i>  <i>SP21 - Testamento</i>  <i>SP22 - Osório</i>  <i>SP23 - Tanto faz como fazes</i>  <i>SP24 - Se eu fosse seropositivo 1</i>  <i>SP25 - Se eu fosse seropositivo 2</i>  <i>SP26 - Se eu fosse seropositivo 3</i>  <i>SP27 - Se eu fosse seropositivo 4</i>  <i>SP28 - Se eu fosse seropositivo 5</i></p>
<p><b>Brasil</b></p>	<p><i>SP29 – Carnaval 2010. Casal Hetero</i>  <i>SP30 – Carnaval 2010. Faça o teste</i>  <i>SP31 – Carnaval 2010. Casal Gay</i>  <i>SP32 – Dia Mundial Luta Contra a AIDS 2010</i>  <i>SP34 – Carnaval 2008</i>  <i>SP35 – Bloco Mulher Madura</i>  <i>SP36 – Clube dos Enta</i>  <i>SP37 – Use camisinha. Fique tranquilo</i>  <i>SP38 – Kelly Key – Carnaval</i>  <i>SP39 – Casal</i>  <i>SP40 – O Beijo</i>  <i>SP41 – Vai sem grilo</i>  <i>SP42 – Garota</i>  <i>SP44 – Contra Banalização da AIDS</i>  <i>SP45 – Dado Dolabella</i>  <i>SP46 – Dr. Drauzio Varella</i>  <i>SP47 – Lata</i>  <i>SP48 – Dia Mundial AIDS 2006 M</i>  <i>SP49 – Dia Mundial AIDS 2006 H</i>  <i>SP50 – O preconceito tem cura!</i></p>

	<p><i>SP51 – Evitar o avanço da AIDS depende de você</i></p> <p><i>SP52 – Camionistas</i></p> <p><i>SP53 – Campanha</i></p> <p><i>SP54 – Sem camisinha nem pensar</i></p>
<b>Moçambique</b>	<p><i>SP55 – Redes Sexuais</i></p> <p><i>SP56 – João e Maria – “Confiança”</i></p> <p><i>SP57 – Multiple Partners 1</i></p> <p><i>SP58 – Multiple Partners 2</i></p> <p><i>SP59 – Multiple Partners 3</i></p> <p><i>SP60 – Sithoe e Vasco 1</i></p> <p><i>SP61 – Sithoe e Vasco 2</i></p> <p><i>SP62 – Sithoe e Vasco 3</i></p> <p><i>SP63 – Sithoe e Vasco 4</i></p> <p><i>SP64 – Amores a mais é demais!</i></p> <p><i>SP65 – Juro. Palavra de Honra</i></p> <p><i>SP66 – Muchen</i></p> <p><i>SP67 – Banana</i></p> <p><i>SP68 – “Piscar de Olhos”</i></p> <p><i>SP69 – Paragem</i></p> <p><i>SP70 – Desaparecida</i></p> <p><i>SP71 – O Toque</i></p> <p><i>SP72 – Caminhada</i></p> <p><i>SP73 – O Humano</i></p> <p><i>SP74 – Dança</i></p> <p><i>SP75 – Graça Machel</i></p> <p><i>SP76 – Mandela</i></p> <p><i>SP77 – Sem cara</i></p>
<b>Angola</b>	<p><i>SP78 – Juntos por uma Angola sem SIDA</i></p> <p><i>SP79 – Zunguiero</i></p> <p><i>SP80 – Curandeiro</i></p> <p><i>SP81 – Infidelidade</i></p>

## Anexo 12

### Campanhas realistas

<b>Portugal</b>	<i>SP1- Homens Sexo com Homens Relações estáveis</i> <i>SP15 - 5 Razões para não usar</i>
<b>Brasil</b>	<i>SP33 – Dia Mundial da AIDS 2007</i> <i>SP43 – Casais Serodiscordantes</i>

Campanhas absolutamente desiguais

<b>Portugal</b>	<p><i>SP12 - Euro 2004 TV</i></p> <p><i>SP13 - Compromisso 2003</i></p> <p><i>SP14 - Preservativo Carnaval 2008</i></p> <p><i>SP16 - Preservativo desempregado</i></p> <p><i>SP18 - Carnaval</i></p> <p><i>SP24 - Se eu fosse seropositivo 1</i></p> <p><i>SP26 - Se eu fosse seropositivo 3</i></p> <p><i>SP27 - Se eu fosse seropositivo 4</i></p> <p><i>SP28 - Se eu fosse seropositivo 5</i></p>
<b>Brasil</b>	<p><i>SP36 – Clube dos Enta</i></p> <p><i>SP41 – Vai sem grilo</i></p> <p><i>SP50 – O preconceito tem cura!</i></p> <p><i>SP54 – Sem camisinha nem pensar</i></p>
<b>Moçambique</b>	<p><i>SP55 – Redes Sexuais</i></p> <p><i>SP59 – Multiple Partners 3</i></p> <p><i>SP60 – Sithoe e Vasco 1</i></p> <p><i>SP61 – Sithoe e Vasco 2</i></p> <p><i>SP62 – Sithoe e Vasco 3</i></p> <p><i>SP63 – Sithoe e Vasco 4</i></p> <p><i>SP65 – Juro. Palavra de Honra</i></p> <p><i>SP68 – “Piscar de Olhos”</i></p>

Campanhas desiguais que suscitam alguns elementos transformadores

<b>Portugal</b>	<p><i>SP2- Homens Sexo com Homens Relações ocasionais</i></p> <p><i>SP3 - Preservativo Feminino</i></p> <p><i>SP4 - Sexo dos Anjos 1</i></p> <p><i>SP5 - Sexo dos Anjos 2</i></p> <p><i>SP6 - Não faças da tua vida 1 Jogo</i></p> <p><i>SP7 - Dê o Melhor de Si</i></p> <p><i>SP8 - Sabe o que traz consigo hoje?</i></p> <p><i>SP9 - Não vivas às escuras 1</i></p> <p><i>SP10 - Não vivas às escuras 2</i></p> <p><i>SP11 - Puxa pela cabeça</i></p> <p><i>SP17 - Passagem de Ano</i></p> <p><i>SP19 - Gymnastrada 2003</i></p> <p><i>SP20 - Não Partilhar</i></p> <p><i>SP21 - Testamento</i></p> <p><i>SP22 - Osório</i></p> <p><i>SP23 - Tanto faz como fazes</i></p> <p><i>SP25 - Se eu fosse seropositivo 2</i></p>
<b>Brasil</b>	<p><i>SP29 – Carnaval 2010. Casal Hetero</i></p> <p><i>SP30 – Carnaval 2010. Faça o teste</i></p> <p><i>SP31 – Carnaval 2010. Casal Gay</i></p> <p><i>SP32 – Dia Mundial Luta Contra a AIDS 2010</i></p> <p><i>SP34 – Carnaval 2008</i></p> <p><i>SP35 – Bloco Mulher Madura</i></p> <p><i>SP37 – Use camisinha. Fique tranquilo</i></p> <p><i>SP38 – Kelly Key – Carnaval</i></p> <p><i>SP39 – Casal</i></p> <p><i>SP40 – O Beijo</i></p> <p><i>SP42 – Garota</i></p> <p><i>SP44 – Contra Banalização da AIDS</i></p> <p><i>SP45 – Dado Dolabella</i></p> <p><i>SP46 – Dr. Drauzio Varella</i></p> <p><i>SP47 – Lata</i></p> <p><i>SP48 – Dia Mundial AIDS 2006 M</i></p> <p><i>SP49 – Dia Mundial AIDS 2006 H</i></p> <p><i>SP51 – Evitar o avanço da AIDS depende de você</i></p> <p><i>SP52 – Camionistas</i></p> <p><i>SP53 – Campainha</i></p>
<b>Moçambique</b>	<p><i>SP56 – João e Maria – “Confiança”</i></p> <p><i>SP57 – Multiple Partners 1</i></p> <p><i>SP58 – Multiple Partners 2</i></p> <p><i>SP64 – Amores a mais é demais!</i></p> <p><i>SP66 – Muchen</i></p> <p><i>SP67 – Banana</i></p> <p><i>SP69 – Paragem</i></p> <p><i>SP70 – Desaparecida</i></p> <p><i>SP71 – O Toque</i></p>

	<i>SP72 – Caminhada</i> <i>SP73 – O Humano</i> <i>SP74 – Dança</i> <i>SP75 – Graça Machel</i> <i>SP76 – Mandela</i> <i>SP77 – Sem cara</i>
<b>Angola</b>	<i>SP78 – Juntos por uma Angola sem SIDA</i> <i>SP79 – Zunguiero</i> <i>SP80 – Curandeiro</i> <i>SP81 – Infidelidade</i>

Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que incluem  
‘papéis sexuais e de género tradicionais’

<b>Portugal</b>	<p>SP2- Homens Sexo com Homens Relações ocasionais</p> <p>SP4 -Sexo dos Anjos 1</p> <p>SP5 – Sexo dos Anjos 2</p> <p>SP7 - Dê o Melhor de Si</p> <p>SP10 -Não vivas às escuras 2</p> <p>SP12 -Euro 2004 TV</p> <p>SP15 -5 Razões para não usar</p> <p>SP16 -Preservativo desempregado</p> <p>SP19 -Gymnastrada 2003</p> <p>SP21 -Testamento</p> <p>SP24 -Se eu fosse seropositivo 1</p> <p>SP25 -Se eu fosse seropositivo 2</p> <p>SP26 -Se eu fosse seropositivo 3</p> <p>SP28 -Se eu fosse seropositivo 5</p>
<b>Brasil</b>	<p>SP29 – Carnaval 2010. Casal Hetero</p> <p>SP30 – Carnaval 2010. Faça o teste</p> <p>SP31 – Carnaval 2010. Casal Gay</p> <p>SP33 – Dia Mundial da AIDS 2007</p> <p>SP35 – Bloco Mulher Madura</p> <p>SP36 – Clube dos Enta</p> <p>SP38 – Kelly Key – Carnaval</p> <p>SP41 – Vai sem grilo</p> <p>SP44 – Contra Banalização da AIDS</p> <p>SP47 – Lata</p> <p>SP48 – Dia Mundial AIDS 2006 M</p> <p>SP49 – Dia Mundial AIDS 2006 H</p> <p>SP50 – O preconceito tem cura!</p> <p>SP51 – Evitar o avanço da AIDS depende de você</p> <p>SP52 – Camionistas</p> <p>SP53 – Campanha</p> <p>SP54 – Sem camisinha nem pensar</p>
<b>Moçambique</b>	<p>SP55 – Redes Sexuais</p> <p>SP57 – Multiple Partners 1</p> <p>SP58 – Multiple Partners 2</p> <p>SP60 – Sithoe e Vasco 1</p> <p>SP61 – Sithoe e Vasco 2</p> <p>SP62 – Sithoe e Vasco 3</p> <p>SP63 – Sithoe e Vasco 4</p> <p>SP65 – Juro. Palavra de Honra</p> <p>SP66 – Muchen</p> <p>SP67 – Banana</p> <p>SP68 – “Piscar de Olhos”</p> <p>SP69 – Paragem</p> <p>SP70 – DesapareSIDA</p>

	SP71 – O Toque SP72 – Caminhada SP73 – O Humano SP77 – Sem cara
<b>Angola</b>	SP78 – Juntos por uma Angola sem SIDA SP79 – Zunguiero SP81 – Infidelidade



Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam  
‘padrões corporais de beleza tradicionais’

<b>Portugal</b>	SP 1 – “HSH relações estáveis”; SP2 – “HSH relações ocasionais”; SP3 – “Preservativo Feminino”; SP4 – “Sexo dos Anjos 1”; SP5 – “Sexo dos Anjos 2”; SP7 – “Dê o Melhor de Si”; SP8 – “Sabe o que traz consigo hoje?”; SP12 – “Euro 2004 TV”; SP13 – “Compromisso 2003”; SP14 – “Preservativo Carnaval 2008”; SP15 – “5 Razões para não usar”; SP17 – “Passagem de Ano”; SP18 – “Carnaval”; SP19 – “Gymnastrada 2003”; SP21 – “Testamento”; SP23 – “Tanto faz como fazes”; SP24 – “Se eu fosse seropositivo 1”; SP25 – “Se eu fosse seropositivo 2”; SP26 – “Se eu fosse seropositivo 3”; SP27 – “Se eu fosse seropositivo 4”; SP28 – “Se eu fosse seropositivo 5”.
<b>Brasil</b>	SP29 – “Carnaval 2010. Casal Hetero”; SP31 – “Carnaval 2010. Casal Gay”; SP33 – “Dia Mundial da AIDS 2007”; SP34 – “Carnaval 2008”; SP35 – “Bloco Mulher Madura”; SP38 – “Kelly Key – Carnaval”; SP39 – “Casal”; SP42 – “Garota”; SP43 – “Casais Serodiscordantes”; SP44 – “Contra Banalização da AIDS”; SP45 – “Dado Dolabella”; SP47 – “Lata”; SP50 – “O preconceito tem cura!”; SP52 – “Camionistas”.
<b>Moçambique</b>	SP55 – “Redes Sexuais”; SP56 – “João e Maria – Confiança”; SP57 – “Multiple Partners 1”; SP58 – “Multiple Partners 2”; SP62 – “Sithoe e Vasco 3”; SP66 – “Muchen”; SP70 – “Desaparecida”; SP71 – “O Toque”; SP73 – “O Humano”; SP77 – “Sem cara”.
<b>Angola</b>	SP78 – “Juntos por uma Angola sem SIDA”; SP81 – “Infidelidade”.

Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam a ‘heteronormatividade’

<b>Portugal</b>	<p>SP3 - Preservativo Feminino</p> <p>SP4 - Sexo dos Anjos 1</p> <p>SP5 - Sexo dos Anjos 2</p> <p>SP7 - Dê o Melhor de Si</p> <p>SP8 - Sabe o que traz consigo hoje?</p> <p>SP10 - Não vivas às escuras 2</p> <p>SP12 - Euro 2004 TV</p> <p>SP15 - 5 Razões para não usar</p> <p>SP17 - Passagem de Ano</p> <p>SP18 - Carnaval</p> <p>SP21 - Testamento</p> <p>SP22 - Osório</p> <p>SP23 - Tanto faz como fazes</p> <p>SP27 - Se eu fosse seropositivo 4</p>
<b>Brasil</b>	<p>SP29 – Carnaval 2010. Casal Hetero</p> <p>SP33 – Dia Mundial da AIDS 2007</p> <p>SP34 – Carnaval 2008</p> <p>SP35 – Bloco Mulher Madura</p> <p>SP36 – Clube dos Enta</p> <p>SP38 – Kelly Key – Carnaval</p> <p>SP39 – Casal</p> <p>SP41 – Vai sem grilo</p> <p>SP42 – Garota</p> <p>SP43 – Casais Serodiscordantes</p> <p>SP50 – O preconceito tem cura!</p> <p>SP52 – Camionistas</p> <p>SP54 – Sem camisinha nem pensar</p>
<b>Moçambique</b>	<p>SP55 – Redes Sexuais</p> <p>SP56 – João e Maria – “Confiança”</p> <p>SP57 – Multiple Partners 1</p> <p>SP58 – Multiple Partners 2</p> <p>SP59 – Multiple Partners 3</p> <p>SP60 – Sithoe e Vasco 1</p> <p>SP61 – Sithoe e Vasco 2</p> <p>SP62 – Sithoe e Vasco 3</p> <p>SP63 – Sithoe e Vasco 4</p> <p>SP64 – Amores a mais é demais!</p> <p>SP65 – Juro. Palavra de Honra</p> <p>SP67 – Banana</p> <p>SP72 – Caminhada</p> <p>SP73 – O Humano</p> <p>SP77 – Sem cara</p>
<b>Angola</b>	<p>SP78 – Juntos por uma Angola sem SIDA</p> <p>SP79 – Zunguiero</p>

	SP80 – Curandeiro SP81 – Infidelidade
--	--

Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam  
'desigualdades de poder'

<b>Portugal</b>	<p>SP2- Homens Sexo com Homens Relações ocasionais</p> <p>SP4 - Sexo dos Anjos 1</p> <p>SP5 - Sexo dos Anjos 2</p> <p>SP10 - Não vivas às escuras 2</p> <p>SP12 - Euro 2004 TV</p> <p>SP14 - Preservativo Carnaval 2008</p> <p>SP16 - Preservativo desempregado</p> <p>SP28 - Se eu fosse seropositivo 5</p>
<b>Brasil</b>	<p>SP29 – Carnaval 2010. Casal Hetero</p> <p>SP36 – Clube dos Enta</p> <p>SP38 – Kelly Key – Carnaval</p> <p>SP40 – O Beijo</p> <p>SP42 – Garota</p> <p>SP44 – Contra Banalização da AIDS</p> <p>SP45 – Dado Dolabella</p> <p>SP46 – Dr. Drauzio Varella</p> <p>SP52 – Camionistas</p>
<b>Moçambique</b>	<p>SP55 – Redes Sexuais</p> <p>SP61 – Sithoe e Vasco 2</p> <p>SP62 – Sithoe e Vasco 3</p> <p>SP63 – Sithoe e Vasco 4</p> <p>SP64 – Amores a mais é demais!</p> <p>SP68 – “Piscar de Olhos”</p> <p>SP69 – Paragem</p> <p>SP70 – DesapareSIDA</p> <p>SP71 – O Toque</p> <p>SP72 – Caminhada</p> <p>SP74 – Dança</p> <p>SP77 – Sem cara</p>
<b>Angola</b>	<p>SP79 – Zunguiero</p> <p>SP80 – Curandeiro</p>

**Anexo 19**

Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam a  
‘família tradicional’

<b>Portugal</b>	<i>SP4 - Sexo dos Anjos 1</i> <i>SP5 - Sexo dos Anjos 2</i> <i>SP21 - Testamento</i> <i>SP23 - Tanto faz como fazes</i>
<b>Brasil</b>	<i>SP43 – Casais Serodiscordantes</i> <i>SP53 – Campinha</i>
<b>Moçambique</b>	<i>SP57 – Multiple Partners 1</i> <i>SP59 – Multiple Partners 3</i> <i>SP60 – Sithoe e Vasco 1</i> <i>SP62 – Sithoe e Vasco 3</i> <i>SP63 – Sithoe e Vasco 4</i> <i>SP73 – O Humano</i> <i>SP74 – Dança</i>
<b>Angola</b>	<i>SP78 – Juntos por uma Angola sem SIDA</i> <i>SP79 – Zunguiero</i>

Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam o  
‘sexo com preservativo exclusivamente masculino’

<b>Portugal</b>	<i>SP12 - Euro 2004 TV</i> <i>SP14 - Preservativo Carnaval 2008</i> <i>SP15 - 5 Razões para não usar</i> <i>SP16 - Preservativo desempregado</i> <i>SP17 - Passagem de Ano</i> <i>SP18 - Carnaval</i> <i>SP23 - Tanto faz como fazes</i>
<b>Brasil</b>	<i>SP29 – Carnaval 2010. Casal Hetero</i> <i>SP34 – Carnaval 2008</i> <i>SP37 – Use camisinha. Fique tranquilo</i> <i>SP42 – Garota</i> <i>SP43 – Casais Serodiscordantes</i> <i>SP46 – Dr. Drauzio Varella</i>
<b>Angola</b>	<i>SP79 – Zunguiero</i>

**Anexo 21**

Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam o  
‘sexo convencional’

<b>Portugal</b>	<i>SP3 - Preservativo Feminino</i> <i>SP12 - Euro 2004 TV</i> <i>SP23 - Tanto faz como fazes</i>
<b>Brasil</b>	<i>SP47 – Lata</i>
<b>Moçambique</b>	<i>SP60 – Sithoe e Vasco 1</i> <i>SP64 – Amores a mais é demais!</i> <i>SP74 – Dança</i>
<b>Angola</b>	<i>SP80 – Curandeiro</i> <i>SP81 – Infidelidade</i>

Campanhas com visão estereotipada de sexualidade e de género que veiculam  
‘maior exposição do corpo feminino’

<b>Portugal</b>	SP3 - Preservativo Feminino SP4 - Sexo dos Anjos 1 SP17 - Passagem de Ano SP18 – Carnaval SP23 - Tanto faz como fazes
<b>Brasil</b>	SP29 – Carnaval 2010. Casal Hetero SP38 – Kelly Key – Carnaval
<b>Moçambique</b>	SP73 – O Humano SP77 – Sem cara
<b>Angola</b>	SP78 – Juntos por uma Angola sem SIDA P79 – Zunguiero



Campanhas que veiculam ‘mensagens pouco esclarecedoras sobre o VIH/Sida’

Portugal	<p>SP1- Homens Sexo com Homens Relações estáveis</p> <p>SP2- Homens Sexo com Homens Relações ocasionais</p> <p>SP3 - Preservativo Feminino</p> <p>SP4 - Sexo dos Anjos 1</p> <p>SP5 - Sexo dos Anjos 2</p> <p>SP11 - Puxa pela cabeça</p> <p>SP12 - Euro 2004 TV</p> <p>SP13 - Compromisso 2003</p> <p>SP14 - Preservativo Carnaval 2008</p> <p>SP16 - Preservativo desempregado</p> <p>SP17 - Passagem de Ano</p> <p>SP18 - Carnaval</p> <p>SP19 - Gymnastrada 2003</p> <p>SP21 - Testamento</p> <p>SP22 - Osório</p> <p>SP23 - Tanto faz como fazes</p> <p>SP24 - Se eu fosse seropositivo 1</p> <p>SP25 - Se eu fosse seropositivo 2</p> <p>SP26 - Se eu fosse seropositivo 3</p> <p>SP27 - Se eu fosse seropositivo 4</p> <p>SP28 - Se eu fosse seropositivo 5</p>
Brasil	<p>SP29 – Carnaval 2010. Casal Hetero</p> <p>SP31 – Carnaval 2010. Casal Gay</p> <p>SP32 – Dia Mundial Luta Contra a AIDS 2010</p> <p>SP34 – Carnaval 2008</p> <p>SP35 – Bloco Mulher Madura</p> <p>SP36 – Clube dos Enta</p> <p>SP37 – Use camisinha. Fique tranquilo</p> <p>SP39 – Casal</p> <p>SP40 – O Beijo</p> <p>SP41 – Vai sem grilo</p> <p>SP45 – Dado Dolabella</p> <p>SP46 – Dr. Drauzio Varella</p> <p>SP47 – Lata</p> <p>SP50 – O preconceito tem cura!</p> <p>SP51 – Evitar o avanço da AIDS depende de você</p> <p>SP52 – Camionistas</p> <p>SP53 – Campanha</p> <p>SP54 – Sem camisinha nem pensar</p>
Moçambique	<p>SP55 – Redes Sexuais</p> <p>SP56 – João e Maria – “Confiança”</p> <p>SP57 – Multiple Partners 1</p> <p>SP58 – Multiple Partners 2</p> <p>SP59 – Multiple Partners 3</p> <p>SP60 – Sithoe e Vasco 1</p> <p>SP61 – Sithoe e Vasco 2</p>

	<i>SP62 – Sithoe e Vasco 3</i>
	<i>SP63 – Sithoe e Vasco 4</i>
	<i>SP64 – Amores a mais é demais!</i>
	<i>SP65 – Juro. Palavra de Honra</i>
	<i>SP66 – Muchen</i>
	<i>SP67 – Banana</i>
	<i>SP68 – “Piscar de Olhos”</i>
	<i>SP69 – Paragem</i>
	<i>SP70 – Desaparecida</i>
	<i>SP71 – O Toque</i>
	<i>SP73 – O Humano</i>
	<i>SP75 – Graça Machel</i>
	<i>SP76 – Mandela</i>
	<i>SP77 – Sem cara</i>

Campanhas que ‘exploram pouco os valores’

<b>Portugal</b>	<p><i>SP2- Homens Sexo com Homens Relações ocasionais</i></p> <p><i>SP3 - Preservativo Feminino</i></p> <p><i>SP4 - Sexo dos Anjos 1</i></p> <p><i>SP5 - Sexo dos Anjos 2</i></p> <p><i>SP6 - Não faças da tua vida 1 Jogo</i></p> <p><i>SP8 - Sabe o que traz consigo hoje?</i></p> <p><i>SP9 - Não vivas às escuras 1</i></p> <p><i>SP10 - Não vivas às escuras 2</i></p> <p><i>SP11 - Puxa pela cabeça</i></p> <p><i>SP12 - Euro 2004 TV</i></p> <p><i>SP13 - Compromisso 2003</i></p> <p><i>SP14 - Preservativo Carnaval 2008</i></p> <p><i>SP15 - 5 Razões para não usar</i></p> <p><i>SP16 - Preservativo desempregado</i></p> <p><i>SP17 - Passagem de Ano</i></p> <p><i>SP18 - Carnaval</i></p> <p><i>SP20 - Não Partilhar</i></p> <p><i>SP23 - Tanto faz como fazes</i></p> <p><i>SP24 - Se eu fosse seropositivo 1</i></p> <p><i>SP25 - Se eu fosse seropositivo 2</i></p> <p><i>SP26 - Se eu fosse seropositivo 3</i></p> <p><i>SP27 - Se eu fosse seropositivo 4</i></p> <p><i>SP28 - Se eu fosse seropositivo 5</i></p>
<b>Brasil</b>	<p><i>SP29 – Carnaval 2010. Casal Hetero</i></p> <p><i>SP30 – Carnaval 2010. Faça o teste</i></p> <p><i>SP31 – Carnaval 2010. Casal Gay</i></p> <p><i>SP34 – Carnaval 2008</i></p> <p><i>SP35 – Bloco Mulher Madura</i></p> <p><i>SP36 – Clube dos Enta</i></p> <p><i>SP37 – Use camisinha. Fique tranquilo</i></p> <p><i>SP38 – Kelly Key – Carnaval</i></p> <p><i>SP41 – Vai sem grilo</i></p> <p><i>SP44 – Contra Banalização da AIDS</i></p> <p><i>SP45 – Dado Dolabella</i></p> <p><i>SP46 – Dr. Drauzio Varella</i></p> <p><i>SP47 – Lata</i></p> <p><i>SP49 – Dia Mundial AIDS 2006 H</i></p> <p><i>SP50 – O preconceito tem cura!</i></p> <p><i>SP51 – Evitar o avanço da AIDS depende de você</i></p> <p><i>SP52 – Camionistas</i></p> <p><i>SP54 – Sem camisinha nem pensar</i></p>
<b>Moçambique</b>	<p><i>SP55 – Redes Sexuais</i></p> <p><i>SP56 – João e Maria – “Confiança”</i></p> <p><i>SP60 – Sithoe e Vasco 1</i></p> <p><i>SP61 – Sithoe e Vasco 2</i></p> <p><i>SP62 – Sithoe e Vasco 3</i></p>

	<p><i>SP63 – Sithoe e Vasco 4</i></p> <p><i>SP64 – Amores a mais é demais!</i></p> <p><i>SP65 – Juro. Palavra de Honra</i></p> <p><i>SP66 – Muchen</i></p> <p><i>SP68 – “Piscar de Olhos”</i></p> <p><i>SP69 – Paragem</i></p> <p><i>SP70 – Desaparecida</i></p> <p><i>SP71 – O Toque</i></p> <p><i>SP74 – Dança</i></p> <p><i>SP77 – Sem cara</i></p>
<b>Angola</b>	<p><i>SP80 – Curandeiro</i></p> <p><i>SP81 – Infidelidade</i></p>

Campanhas que veiculam uma 'feminilidade submissa'

<b>Portugal</b>	<i>SP4 - Sexo dos Anjos 1</i> <i>SP5 - Sexo dos Anjos 2</i> <i>SP19 - Gymnastrada 2003</i>
<b>Brasil</b>	<i>SP35 – Bloco Mulher Madura</i> <i>SP44 – Contra Banalização da AIDS</i> <i>SP50 – O preconceito tem cura!</i> <i>SP52 – Camionistas</i> <i>SP53 – Campanha</i>
<b>Moçambique</b>	<i>SP55 – Redes Sexuais</i> <i>SP57 – Multiple Partners 1</i> <i>SP58 – Multiple Partners 2</i> <i>SP59 – Multiple Partners 3</i> <i>SP61 – Sithoe e Vasco 2</i> <i>SP65 – Juro. Palavra de Honra</i> <i>SP72 – Caminhada</i> <i>SP73 – O Humano</i> <i>SP74 – Dança</i>
<b>Angola</b>	<i>SP79 – Zunguero</i> <i>SP80 – Curandeiro</i>

Campanhas que veiculam o 'contexto urbano'

<b>Portugal</b>	<p><i>SP1- Homens Sexo com Homens Relações estáveis</i></p> <p><i>SP2- Homens Sexo com Homens Relações ocasionais</i></p> <p><i>SP3 - Preservativo Feminino</i></p> <p><i>SP4 - Sexo dos Anjos 1</i></p> <p><i>SP5 - Sexo dos Anjos 2</i></p> <p><i>SP8 - Sabe o que traz consigo hoje?</i></p> <p><i>SP9 - Não vivas às escuras 1</i></p> <p><i>SP10 - Não vivas às escuras 2</i></p> <p><i>SP13 - Compromisso 2003</i></p> <p><i>SP14 - Preservativo Carnaval 2008</i></p> <p><i>SP15 - 5 Razões para não usar</i></p> <p><i>SP16 - Preservativo desempregado</i></p> <p><i>SP22 – Osório</i></p>
<b>Brasil</b>	<p><i>SP39 – Casal</i></p> <p><i>SP48 – Dia Mundial AIDS 2006 M</i></p>
<b>Moçambique</b>	<p><i>SP61 – Sithoe e Vasco 2</i></p> <p><i>SP77 – Sem cara</i></p>
<b>Angola</b>	<p><i>SP79 – Zunguiero</i></p>

Campanhas que veiculam ‘mensagens claras sobre o VIH/Sida’

<b>Portugal</b>	<p><i>SP6 - Não faças da tua vida 1 Jogo</i></p> <p><i>SP7 - Dê o Melhor de Si</i></p> <p><i>SP8 - Sabe o que traz consigo hoje?</i></p> <p><i>SP9 - Não vivas às escuras 1</i></p> <p><i>SP10 - Não vivas às escuras 2</i></p> <p><i>SP15 - 5 Razões para não usar</i></p> <p><i>SP20 - Não Partilhar</i></p>
<b>Brasil</b>	<p><i>SP30 – Carnaval 2010. Faça o teste</i></p> <p><i>SP33 – Dia Mundial da AIDS 2007</i></p> <p><i>SP38 – Kelly Key – Carnaval</i></p> <p><i>SP42 – Garota</i></p> <p><i>SP43 – Casais Serodiscordantes</i></p> <p><i>SP44 – Contra Banalização da AIDS</i></p> <p><i>SP48 – Dia Mundial AIDS 2006 M</i></p> <p><i>SP49 – Dia Mundial AIDS 2006 H</i></p>
<b>Moçambique</b>	<p><i>SP72 – Caminhada</i></p> <p><i>SP74 – Dança</i></p>
<b>Angola</b>	<p><i>SP78 – Juntos por uma Angola sem SIDA</i></p> <p><i>SP79 – Zunguiero</i></p> <p><i>SP80 – Curandeiro</i></p> <p><i>SP81 – Infidelidade</i></p>

Síntese das atividades de disseminação da investigação

Comunidade académica e científica	<p>“XIV Encontro Nacional de Educação em Ciências: Educação em Ciências para o Trabalho, o Lazer e a Cidadania” que decorreu entre 29 de Setembro e 1 de Outubro de 2011, na Universidade do Minho (Portugal)</p>	<p>Sob a forma de workshop teve lugar a primeira atividade de disseminação da investigação, divulgando o projeto, que posteriormente veio a ser publicada em livro de atas do congresso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Frias, A. &amp; Teixeira, F. (2011). Sexualidade e Género em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida: um contributo para a Educação em Ciências. In L. Leite, A. Afonso, L. Dourado, T. Vilaça, S. Morgado &amp; S. Almeida (Orgs.), <i>Atas XIV Encontro Nacional de Educação em Ciências</i> (pp.999-1008). Braga, Portugal (versão CD-ROM).</li> </ul>
	<p>“II Congresso Internacional de Sexualidade e Educação Sexual: pesquisas, intervenções e direitos” realizado na Universidade Paulista (UNIP) de Araraquara, São Paulo, entre 15 e 17 de Novembro de 2012</p>	<p>Neste Congresso proferiu-se uma comunicação que explorou duas campanhas de prevenção do VIH/Sida produzidas em Portugal, externas ao <i>corpus</i> de análise, com o intuito de divulgar a investigação e que foi posteriormente publicada em Anais do Congresso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Frias, A. &amp; Teixeira, F. (2012). Mensagens de Sexualidade e Género na Campanha de Prevenção da Infeção VIH/Sida “Uso Preservativo Sempre” [Resumo]. In P. Ribeiro, A. Maia, C. Rossi, F. Teixeira, I. Martins, I. Chagas, M. Figueiró, S. Melo &amp; T. Vilaça (Orgs.) <i>Anais do II Congresso Internacional de Sexualidade e Educação Sexual, II Congresso Brasileiro de Educação Sexual, IV Simpósio de Sexualidade e Educação Sexual</i>, Araraquara, São Paulo. Disponível em <a href="http://www.fclar.unesp.br/#!/pos-graduacao/stricto-sensu/educacao-sexual/eventos/">www.fclar.unesp.br/#!/pos-graduacao/stricto-sensu/educacao-sexual/eventos/</a></li> </ul>
	<p>“III Congresso Internacional de Sexualidade e Educação Sexual: Direitos, Políticas, Investigação e Práticas” realizado no Instituto de Educação da Universidade de Lisboa entre 10 a 12 de</p>	<p>A Comunicação proferida, «<i>Sexualidade, género e envelhecimento em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida</i>», focou particularmente o envelhecimento nos discursos das campanhas de prevenção do VIH/Sida, e nele o público feminino, problematizando as noções de <i>empowerment</i>, ao divulgar a análise da Campanha “Clube da Mulher Madura” que integra o <i>corpus</i> do estudo.</p>



	Julho de 20114.	✓ Frias, A. & Teixeira, F. (2014a). Sexualidade, género e envelhecimento em campanhas de prevenção da infeção VIH/Sida. Comunicação apresentada no <i>III congresso Internacional de Sexualidade e Educação Sexual: Direitos, Políticas, Investigação e Práticas</i> . Lisboa, Portugal. [no prelo]
	“II Seminário Sexualidade, Género e Educação: olhares múltiplos” realizado na ESEC e na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra em 14 e 15 de Julho de 2014.	Proferiu-se a Comunicação “Sexualidade e Género em Campanhas de Prevenção do VIH/Sida: «Desconstruir para (Re)educar»”, divulgando o percurso metodológico feito ao longo da implementação do projeto e implicando a necessidade de incluir a análise crítica das campanhas de prevenção do VIH/Sida no quotidiano escolar, em contexto de sala de aula, e também na formação de professores/as.  ✓ Frias, A. & Teixeira, F. (2014b). Sexualidade e Género em Campanhas de Prevenção do VIH/Sida: «Desconstruir para (Re)educar». Comunicação apresentada no <i>II Seminário Sexualidade, Género e Educação: olhares múltiplos</i> , Coimbra, Portugal.
	Publicação na Revista Ibero-americana de Estudos em Educação	✓ Frias, A. & Teixeira, F. (2013). Campanhas de Prevenção da Infeção VIH/Sida: analisando modos de educar a sexualidade e o género. <i>Revista Ibero-americana de Estudos em Educação</i> , 8 (4), 889-899. Disponível em <a href="http://seer.fclar.unesp.br/iberoamericana/issue/view/498">http://seer.fclar.unesp.br/iberoamericana/issue/view/498</a>
Formação de formadores/as	Ação de formação contínua para Professores/as “Sexualidade e Género nos <i>media</i> : desafios éticos e educacionais”	Nesta oficina de formação que teve lugar na Escola Superior de Educação de Coimbra (ESEC), entre Dezembro de 2011 e Janeiro de 2012, foi possível, além de dar a conhecer o projeto, testar e validar o guião de análise produzido, num debate crítico sobre questões de sexualidade e de género veiculadas na campanha portuguesa “Sexo dos Anjos”, no qual participaram professores/as. Analisaram-se possibilidades de desconstrução de mensagens mediáticas a como estratégias a adotar no quotidiano escolar, concretamente no âmbito da educação em sexualidade.
	Sessões de formação inseridas na Unidade Curricular “Sexualidade, Saúde, Cultura e Media”	Após a construção e validação do material didático (guião de análise de um <i>spot</i> publicitário sobre prevenção da infeção VIH/Sida), foi possível aplicá-lo em duas sessões no âmbito de um Curso de Mestrado, onde pessoas de diferentes áreas

	do Curso de Mestrado em Educação para a Saúde da ESEC.	profissionais (professores/as do ensino básico e secundário, educadoras de infância, enfermeiras, entre outros/as), discutiram, com base no quadro teórico de referência da investigação, questões de sexualidade e de género veiculadas nas campanhas analisadas mas também noutros formatos mediáticos que povoam o quotidiano, refletindo também sobre as suas próprias conceções de feminilidade e masculinidade.
--	--	---